

Ospedale
di Circolo



Fondazione
Macchi

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2012

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

Azienda ospedaliera Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi – Polo universitario
di rilievo nazionale e ad alta specializzazione – Regione Lombardia
Direzione e sede viale Borri 57 21100 Varese tel. 0332 278.111 fax 0332 261.440
www.ospedalivarese.net P.Iva e C.F. 00413270125
Sistema informativo Aziendale **Ospedale di Circolo Fondazione Macchi** viale Borri 57 21100
Varese tel. 0332 278.070 fax 0332 393.174

Ospedale
di Circolo



Fondazione
Macchi

[Azienda ospedaliera Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi – Polo universitario..1](#)

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

Azienda ospedaliera Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi – Polo universitario
di rilievo nazionale e ad alta specializzazione – Regione Lombardia
Direzione e sede viale Borri 57 21100 Varese tel. 0332 278.111 fax 0332 261.440
www.ospedalivarese.net P.Iva e C.F. 00413270125
Sistema informativo Aziendale **Ospedale di Circolo Fondazione Macchi** viale Borri 57 21100
Varese tel. 0332 278.070 fax 0332 393.174



1. Presentazione

La Relazione sulla Performance 2012 riassume la valutazione annuale del “Ciclo di gestione della performance”.

In particolare la Relazione è lo strumento attraverso il quale il nostro Ospedale mostra ai cittadini e a tutti gli altri stakeholders una sintesi dei risultati organizzativi ed individuali ottenuti nel corso dell'anno precedente.

L'obiettivo primario della Relazione è la trasparenza e la comprensibilità dei dati, dei risultati e delle criticità incontrate nel corso dell'anno.

Il Piano e la Relazione della Performance, così come anche il Programma Triennale della Trasparenza, rientrano infatti in quell'insieme di azioni (previste dal Decreto Legislativo n.150 del 2009) che fanno della trasparenza, intesa come accessibilità alle informazioni concernenti gli aspetti organizzativi, gli indicatori gestionali, l'utilizzo delle risorse, l'aspetto che caratterizza l'agire delle pubbliche amministrazioni.

Questa Relazione quindi, in linea con le indicazioni della Civit, è il frutto di un lavoro congiunto della Direzione Strategica e degli Uffici di Staff che hanno analizzato gli obiettivi, misurato gli scostamenti, valutato le criticità e soprattutto resa visibile all'esterno la performance dell'Ospedale.

2. Sintesi delle informazioni di interesse sulla Performance

2.1 Contesto esterno

Nel corso del 2012 sono intervenuti molti cambiamenti, in parte legati anche alla situazione economica del paese, nelle regole di gestione del Servizio Sanitario Regionale.

A seguito delle indicazioni regionali, l'Azienda Ospedaliera ha consolidato gli interventi sull'appropriatezza delle cure con la trasformazione di una parte consistente dei posti letto di day hospital medico prevedendo l'erogazione con il regime di erogazione assistenziale di Macroattività Ambulatoriale Complessa.

Inoltre sono stati attivati i letti per le cure subacute, presso gli ospedali di Luino e di Cuasso al Monte e, nell'ambito delle nuove progettualità per l'integrazione sanitaria ospedale/territorio, è stato avviato un percorso dedicato al trattamento dei codici bianchi in Pronto Soccorso.



Sul fronte economico-finanziario la normativa, in particolare la Legge 135/2012, cosiddetta “Spending review”, ha introdotto vincoli di costo e di ricavo per le aziende ospedaliere finalizzati all’adozione di interventi di razionalizzazione negli approvvigionamenti e negli assetti organizzativi. Tale contesto si è concretizzato in una riduzione di risorse a livello regionale rispetto all’esercizio dell’anno 2012 che hanno determinato azioni di miglioramento dell’efficienza e di contenimento della spesa.

2.2 L’Azienda Ospedaliera

L’Azienda Ospedaliera di Varese è riconosciuta di rilievo nazionale e di alta specializzazione ed è Polo Universitario grazie alla presenza della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università degli Studi dell’Insubria, che articola la sua offerta formativa nel corso di laurea di Medicina e Chirurgia, nel corso di laurea di Odontoiatria, nei corsi di laurea triennali e nelle scuole di specializzazione.

Dal punto di vista clinico, l’Azienda conferma la propria vocazione orientata a:

alta specializzazione; attività trapiantologica; gestione dell’emergenza urgenza; alta tecnologia; integrazione delle attività di ricerca e di didattica con quelle assistenziali in virtù della presenza dell’Università degli Studi dell’Insubria;

L’Azienda Ospedaliera di Varese eroga le proprie prestazioni sanitarie attraverso strutture ospedaliere, ambulatori e strutture psichiatriche territoriali anche residenziali.





Per un'analisi dei dati di attività si rinvia al Piano della Comunicazione 2013.

2.3 Sintesi dei risultati raggiunti

Nel periodo di riferimento 2012/2014 le aree strategiche individuate nel Piano Performance, che coinvolgono tutte le strutture sanitarie e amministrative aziendali, sono:

Area Strategica 1: Economicità

Mantenimento dell'equilibrio finanziario, economico e patrimoniale, riduzione dell'indebitamento, razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse.

Area Strategica 2: Efficacia Esterna

Miglioramento della soddisfazione dei pazienti, riqualificazione dell'offerta di prestazioni sanitarie (Subacuti, Reti territoriali di patologia, MAC..), rispetto dei piani di realizzazione delle nuove strutture (Day center, Polo Materno-infantile..)

Area Strategica 3: Efficacia Interna

Miglioramento dell'accessibilità e fruibilità dei servizi, definizione di protocolli diagnostici terapeutici, riduzione del rischio clinico.

Area Strategica 4: Efficacia Organizzativa

Revisione dei processi organizzativi, completezza della documentazione clinica, attivazione di nuove modalità assistenziali (week hospital, ambulatorio codici bianchi..).

L'obiettivo perseguito a livello strategico è il miglioramento continuo della struttura sanitaria finalizzata al pieno soddisfacimento dei bisogni di salute della popolazione.

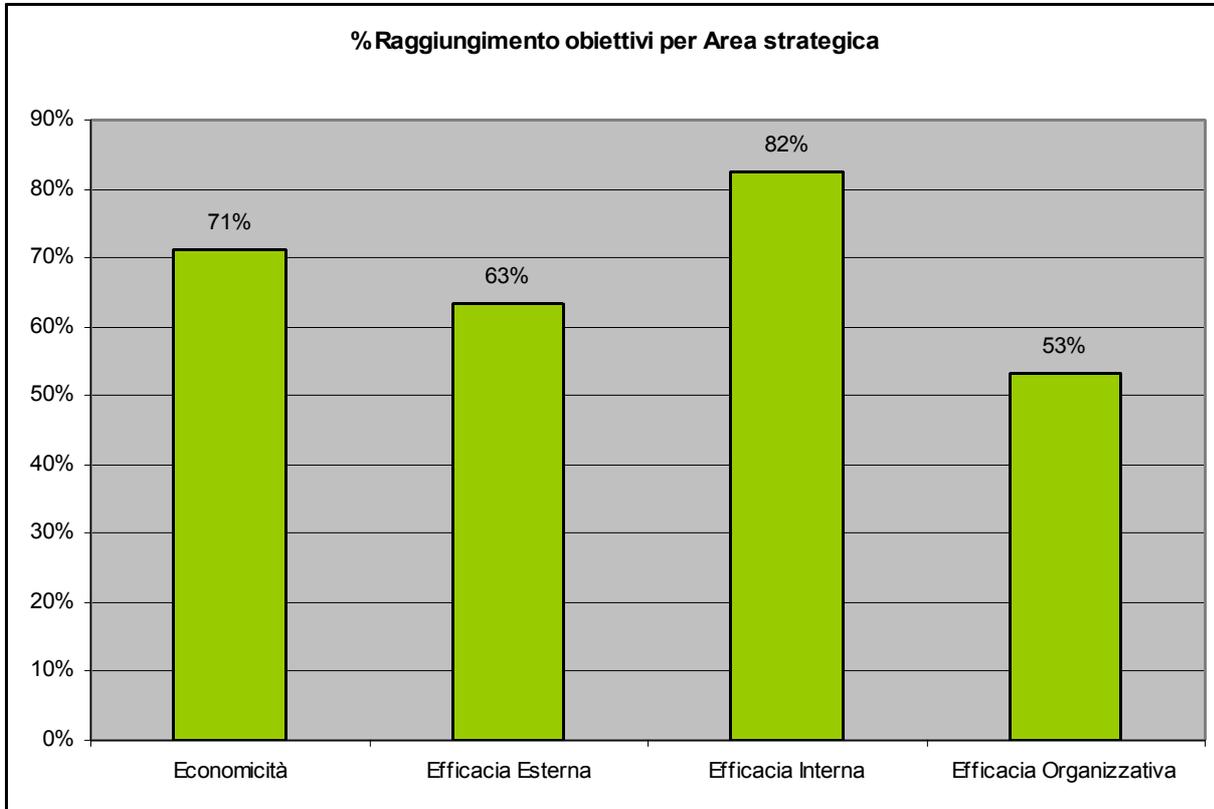
Sulla base di questo disegno strategico, ad ogni area sono associati una serie di obiettivi.

A giugno 2013 si è concluso il processo di valutazione degli obiettivi, con la presentazione del processo e delle schede di Valutazione al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

Aggregando i singoli risultati, l'area che nel 2012 ha conseguito il maggior numero di obiettivi raggiunti è quella dell'**efficacia interna**, che ha visto la realizzazione di numerose attività sia per la definizione di protocolli diagnostici terapeutici, sia per la riduzione del rischio clinico.



Tabella 1: % raggiungimento obiettivi per Area strategica



I **dati economici** dell'azienda sono stati determinati dalle numerose azioni di razionalizzazione della spesa, nel rispetto complessivo della domanda di prestazioni, avvenute nel corso dell'anno.

L'attività ha confermato il raggiungimento dei volumi previsti nei contratti per l'erogazione delle prestazioni definiti con l'ASL, il valore riconosciuto dei **ricavi** risulta complessivamente inferiore di circa 2,4 milioni di euro rispetto al 2011, ma occorre precisare che il confronto non è omogeneo, dato che molte prestazioni sono passate dal regime di erogazione di ricovero a quello ambulatoriale con una conseguente diversa remunerazione delle prestazioni.

I **costi** mostrano un contenimento della spesa complessiva per beni e servizi, rispetto al 2011, di circa 1,8 milioni di euro e una riduzione del costo del personale di circa 1,2 milioni di euro.

Le misure realizzate per la riduzione dei costi si sono concentrate sui seguenti aspetti:

- rinegoziazione di molti contratti di fornitura di beni e servizi;
- copertura parziale del turnover del personale;
- adozione di misure organizzative volte ad un più puntuale monitoraggio e controllo dei consumi.



3. **Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti**

Come previsto nel Piano della Performance, gli obiettivi strategici trovano la loro declinazione in obiettivi operativi, di durata annuale, che vengono attribuiti alle Unità Operative nell'ambito del processo di budget.

Il documento che sintetizza tutti gli obiettivi individuati durante la negoziazione è la scheda Budget.

Nel 2012 gli obiettivi erano articolati in quattro sezioni:

A) Obiettivi di attività, attraverso i quali si indicano i livelli di produzione che ciascuna struttura deve raggiungere nel corso dell'anno, in termini di: **ricoveri** (degenza ordinaria, day hospital/day surgery), **prestazioni ambulatoriali** (per pazienti esterni e interni), **numero di interventi chirurgici**, **indicatori di efficienza** (degenza media, preoperatoria, tasso di occupazione, numero prericoveri..).

B) Obiettivi di appropriatezza e qualità, che riguardano gli indicatori di **rischio clinico** (cadute, infezioni, eventi avversi..), la **completezza della documentazione clinica** (verbale di sala operatoria, lettera di dimissione...), **l'appropriatezza delle prestazioni** (regime assistenziale, consumo di plasmaderivati, prestazioni per pazienti ricoverati...).

C) Obiettivi di governo delle risorse, relativi al **consumo di beni sanitari** (farmaci, dispositivi medici...)

D) Obiettivi sul debito informativo regionale, in particolare sul rispetto della completezza e della tempistica dei **flussi informativi** (SDO, Ambulatoriale, PS...) e sul raggiungimento degli obiettivi **SISS** circa la documentazione digitale (lettera di dimissione, referto ambulatoriale, verbali di PS..), come previsto negli obiettivi assegnati dalla Regione.

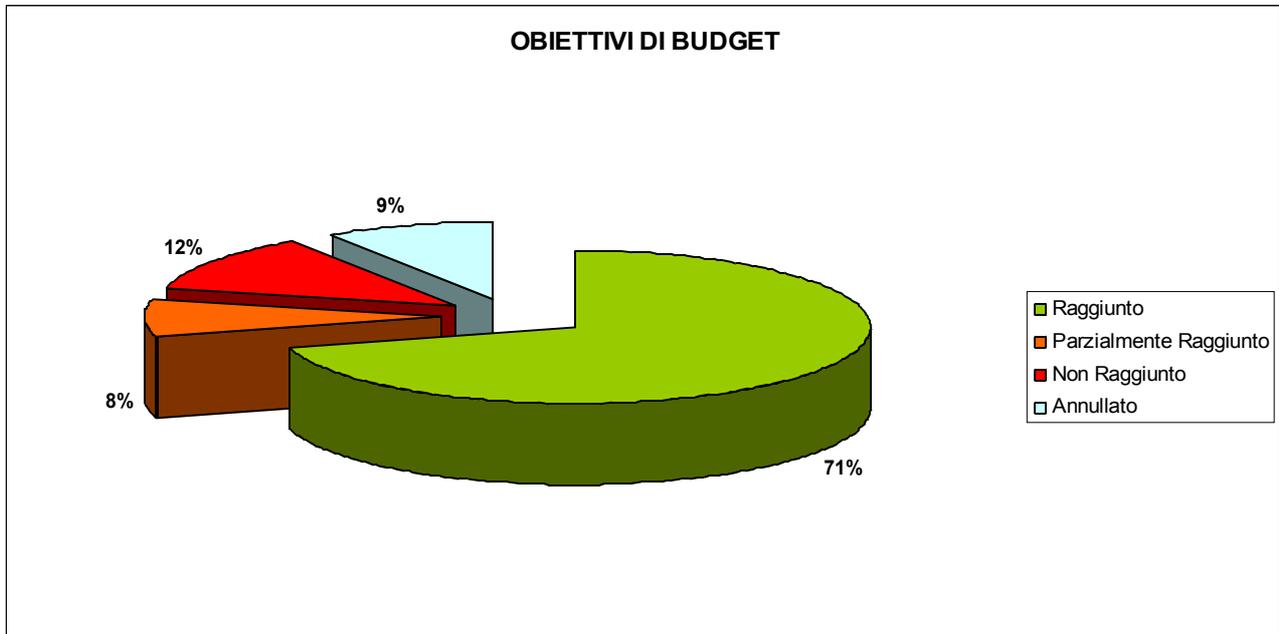
La valutazione degli obiettivi, raggruppati nei 4 macroobiettivi definiti nella scheda, ha dato questo esito:

Tabella 2: Macroobiettivi budget 2012

Macroobiettivi	Raggiunto	Parzialmente Raggiunto	Non Raggiunto	Annulato
ATTIVITA'	278	21	5	12
APPROPRIATEZZA e QUALITA'	504	35	38	92
GOVERNO DELLE RISORSE	133	38	47	2
DEBITO INFORMATIVO REGIONALE	91	20	87	24



Grafico 1: % raggiungimento obiettivi budget 2012



Nello specifico i principali obiettivi, riclassificati nelle aree strategiche previste nel Piano della Performance, hanno conseguito le seguenti percentuali di raggiungimento:

Tabella 3: % raggiungimento obiettivi budget 2012

Area strategica	Obiettivo	Raggiunto	Parzialmente Raggiunto	Non Raggiunto	Annullato
Economicità	Razionalizzazione dei consumi	63%	17%	19%	1%
	Raggiungimento livelli di produzione	84%	7%	4%	5%
Efficacia Esterna	Rispetto Tempo attesa	47%	0%	53%	0%
	Attivazione nuove attività	91%	9%	0%	0%
Efficacia Interna	Rischio clinico	85%	0%	0%	15%
	Protocolli diagnostici terapeutici	79%	9%	7%	6%
Efficacia Organizzativa	Processi organizzativi	84%	4%	6%	6%
	Documentazione e flussi informativi	48%	9%	27%	15%



4. **Obiettivi: valutazione individuale**

Il raggiungimento degli obiettivi assegnati nel ciclo di budget e la valutazione dell'apporto individuale determinano il punteggio complessivo assegnato al personale dirigente e del comparto. Per il 2012 i risultati, suddivisi per Dirigenza medica e sanitaria, Dirigenza ATP, Comparto sanitario e comparto amministrativo, sono i seguenti:

Tabella 4: Griglia valutazioni individuali 2012

VALUTAZIONI	DIRIGENZA MEDICA e SANITARIA	DIRIGENZA P.T.A.	COMPARTO SANITARIO	COMPARTO AMMINISTRATIVO
0-49	0%	0%	0%	0%
50-59	0%	8%	0%	0%
60-69	0%	8%	0%	0%
70-79	1%	0%	1%	1%
80-89	4%	0%	7%	4%
90-100	95%	84%	92%	95%