



# ***Relazione sulla Performance aziendale***

## ***Anno 2012***



In data 10/05/2012, con deliberazione n. 402, l'Azienda Ospedaliera San Paolo di Milano ha adottato il Piano della Performance per il triennio 2012 – 2014, proponendosi di intraprendere un percorso ulteriormente orientato ai risultati finalizzato ad ottimizzare l'erogazione dei servizi resi ai cittadini.

A conclusione del ciclo di gestione della performance 2012, è stato implementato il presente rapporto in ottemperanza al Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009, che prevede l'obbligo di predisporre un documento che evidenzi, a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse assegnate nell'anno di riferimento.

Dunque, il presente rapporto è finalizzato ad evidenziare i risultati ottenuti dall'Azienda in termini di efficienza ed efficacia con l'obiettivo di proseguire in quel percorso già intrapreso di continuo miglioramento.

Nel rispetto delle indicazioni impartite da Regione Lombardia, la relazione descrive i risultati raggiunti nel 2012 per ciascuno dei tre livelli sotto riportati:

- un livello istituzionale di ordine strategico che si qualifica per definire gli indirizzi di fondo pluriennale (Piano Socio Sanitario Regionale) e annuali (Delibera delle regole) cui l'Azienda Ospedaliera San Paolo, per quanto di competenza, si è attenuta;
- un livello strategico aziendale, definito prima dell'inizio del rispettivo esercizio dagli organi della Direzione Strategica aziendale, attraverso il quale vengono declinati gli indirizzi strategici regionali;
- un livello direzionale e operativo dove hanno trovato collocazione gli strumenti di programmazione (budget, obiettivi e programmi aziendali) e la sua rendicontazione.



La relazione è quindi incentrata sulla rendicontazione del ciclo di gestione della Performance nell'anno 2012, attraverso la presentazione dei risultati raggiunti, distinti nelle tre aree sopra citate, corredata anche da elementi informativi a supporto delle valutazioni stesse.

Da ultimo, coerentemente con le indicazioni contenute nel Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009, ai sensi dell'art. 10, comma 1 lettera b), vengono anche rappresentati i risultati individuali del dipendente rispetto ai singoli obiettivi programmati. Si specifica che, considerata la numerosità degli indicatori utilizzati per la valutazione della performance aziendale, di seguito verranno riportati solo alcuni indicatori tra quelli maggiormente significativi.

### Analisi "Attuazione delle Strategie"

PROCESSO DECISIONALE: ATTUAZIONE DELLE STRATEGIE			
<i>Dimensione di analisi</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Anno 2011</i>	<i>Anno 2012</i>
Economicità	Valore della produzione/Costi diretti aziendali	0,85	0,82
	Fatturato totale/ Numero medici	309.225	302.453
Efficacia esterna	Peso medio aziendale	1,05	1,04
	Valore DRG medio aziendale	3.368	3.296

Rispetto al risultato atteso, in considerazione anche delle stringenti regole regionali previste per l'anno 2012, il risultato è da ritenersi soddisfacente in quanto tutti gli indicatori evidenziano un sostanziale allineamento rispetto ai risultati conseguiti nell'anno precedente.



## Analisi “Attuazione della Programmazione”

L'attuazione della programmazione si è declinata attraverso la realizzazione di una serie di progetti stabiliti dalle Regole di Sistema Regionali e dagli obiettivi aziendali assegnati al Direttore Generale.

Rispetto agli obiettivi assegnati nel 2012 si segnala una performance pari all'82,94%.

## Analisi “Attuazione della Gestione”

PROCESSO DECISIONALE: ATTUAZIONE DELLA GESTIONE			
Dimensione di analisi	Indicatore	Anno 2011	Anno 2012
Efficienza organizzativa	Costi beni di consumo sanitario per paziente	1.211	1.271
Qualità processi e dell'organizzazione	Valore medio DRG RO	3.368	3.296
	Valore medio DRG DH/DS	1.121	1.129
	% ricoveri ordinari non confermati ai controlli ASL (campione casuale)		
	N° prelievi cornee	21	18
	N° colonoscopie (diagnostiche/operative) esterne	1.458	1.648
	N° EGDS (diagnostiche/operative) esterne	1.778	1.876
	N° pazienti assistiti a domicilio	98	100
	N° TC	6.142	6.044
	N° RM	3.338	3.229
	N° ecografie	10.560	9.935
Accessibilità e soddisfazione utente	<b>Tempi medi d'attesa per:</b>		
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	22	14
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	18	14
	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	18	15
	TAC CAPO	32	30
	TAC CAPO SENZA E CON CONTRASTO	57	34
	RX COLONNA LOMBOSACRALE	19	11
	MAMMOGRAFIA BILATERALE	46	83
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE	46	50
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE	38	44
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO	41	52
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	27	30
	ECOGRAFIA CARDIACA	34	20
	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	36	21
	ECOGRAFIA MAMMELLA - BILATERALE	68	67
	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	59	68
	ECO DOPPLER ARTI SUP - INF	41	34
	RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	43	23
	RMN COLONNA	50	36
	RMN MUSCOLOSCHIELETRICA	57	42
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	46	38
	SPIROMETRIA SEMPLICE	23	23
	SPIROMETRIA GLOBALE	32	32
	VISITA CARDIOLOGICA	27	22
	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	26	27
	VISITA ORTOPEDICA	23	19
	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	25	30
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE	38	38
	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	36	25

L'analisi degli indicatori rileva un mantenimento dei volumi di attività e della complessità delle prestazioni erogate nell'anno 2011.

Da ultimo, piace dare rilievo al miglioramento della performance aziendale in termini di accessibilità ai servizi; infatti, come si evince dagli indicatori sopra analizzati, è stato abbassato il tempo medio di attesa per alcune tipologie di prestazioni ambulatoriali.

## **VALUTAZIONE INDIVIDUALE DIPENDENTE**

La legge-delega 4 marzo 2009, n. 15, ed il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, di seguito "Decreto", introducono il concetto di performance organizzativa ed individuale.

L'articolo 9 del Decreto, nell'introdurre la performance individuale, distingue tra la valutazione dei dirigenti e la valutazione del personale con qualifica non dirigenziale, stabilendo espressamente:

- al comma 1, che "la misurazione e la valutazione della performance individuale dei dirigenti e del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità è collegata agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità; al raggiungimento di specifici obiettivi individuali; alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate, alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi";
- al comma 2, che la misurazione e la valutazione della performance individuale del personale sono effettuate dai dirigenti e che esse sono collegate "al raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali, nonché alla qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza, alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali e organizzativi".



La misurazione e la valutazione della performance individuale rappresenta quindi una delle fasi del cosiddetto “ciclo di gestione della performance”: tale ciclo parte dalla definizione di obiettivi ed indicatori e si conclude con l’utilizzo dei sistemi premianti e dei sistemi di rendicontazione dei risultati.

Il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati all’unità organizzativa in sede di negoziazione di budget ha effetto diretto anche sulla valutazione individuale; infatti nella scheda di valutazione individuale di ogni dipendente è presente una sezione dedicata al raggiungimento degli obiettivi della propria area di appartenenza.

Nel dettaglio si evidenzia la valutazione media conseguita nelle diverse aree del personale per l’anno 2012.

Valutazione Individuale 2012	
Area Personale	% raggiungimento obiettivi
Dirigenza Medica	79,8%
SPTA	86,6%
Comparto	100,0%