

Relazione Performance

Anno 2019



Azienda Ospedaliera di Perugia

1. INTRODUZIONE

La Relazione sulla Performance prevista dall'art. 10, comma 1, lett. b) del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 costituisce lo strumento mediante il quale l'amministrazione illustra i risultati ottenuti nel corso dell'anno precedente, a conclusione del Ciclo di gestione della Performance. Il presente documento è stato redatto anche ai sensi delle Linee Guida n.3 del Novembre 2018 emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica Presidenza del Consiglio dei Ministri.

2. IL CONTESTO ESTERNO DI RIFERIMENTO

L'Azienda Ospedaliera di Perugia è stata istituita con DPCM del 3 Marzo 1994, la sua sede legale è presso Ospedale S. Maria della Misericordia – S.Andrea delle Fratte – 06156 Perugia, Partita IVA 02101050546, mentre la Direzione Generale e Sede Amministrativa è sita in Piazzale Menghini 8/9 – 06129 Perugia. Essa assolve non solo il compito di ospedale di alta specialità, ma anche quella di ospedale cittadino per la città di Perugia, inoltre nell'ambito della rete del Sistema Regionale Umbro esso non è solo un elemento organizzativo e funzionale, ma rappresenta anche la funzione di ospedale regionale. L'Azienda ospedaliera di Perugia, in convenzione con l'Università degli Studi di Perugia, costituisce un polo sanitario di alta specialità che, per le specifiche professionalità presenti, per il complesso di tecnologie innovative e tipologia di prestazioni offerte, è un punto di eccellenza sia per la sanità umbra che per quella nazionale. Favorisce l'innovazione in ambito organizzativo e clinico-assistenziale, anche mediante l'introduzione di tecnologie all'avanguardia per la diagnosi, la cura e la ricerca traslazionale. L'Azienda è composta dal presidio ospedaliero a blocchi dove sono presenti sia i reparti che gli ambulatori, dalla palazzina CREO dove hanno sede la direzione generale dell'Azienda Ospedaliera e i laboratori onco – ematologici e dalla palazzina dell'Ellisse di proprietà dell'università che ospita uffici amministrativi aziendali.

La struttura per età della popolazione umbra è tra le più anziane di Italia e se ci si sofferma ad analizzare il dato degli over 65 è superiore al 25% (leggermente più basso quello del comune di Perugia 24,1%) e se si considerano gli over 65% questo dato si attesta intorno al 13%. Gli indici di struttura della popolazione mostrano come la popolazione dell'Umbria sia una popolazione più anziana rispetto a quella italiana e dell'Italia Centrale.

3. L'AMMINISTRAZIONE

L'atto aziendale, tuttora in vigore, è stato adottato con Deliberazione del Direttore Generale n.769 del 6 Luglio 2005. I principi portanti del documento:

- a) valorizzazione delle risorse umane attraverso la formazione e la promozione della collaborazione tra professionisti, tali da garantire elevate competenze mediche e sanitarie in grado di adeguarsi allo sviluppo tecnologico, organizzativo e assistenziale nelle varie discipline;

- b) produzione ed erogazione di prestazioni sanitarie e assistenziali di base e di alta complessità nel rispetto dei criteri di appropriatezza;
- c) promozione, mantenimento e sviluppo della salute collettiva per il miglioramento complessivo della qualità di vita della popolazione;
- d) l'azione dell'Azienda Ospedaliera di Perugia è ispirata dai valori di rispetto, collaborazione, trasparenza, responsabilità, qualità clinica sicurezza e innovazione;
- e) riconosce i diritti dei propri utenti disciplinando l'esercizio e la tutela nella carta dei servizi;
- f) riconosce la centralità del cittadino, quale titolare del diritto alla tutela della salute, nella definizione delle prestazioni sanitarie e nella fruizione dei diritti stessi;
- g) l'azienda si impegna ad attivare un sistema di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe e sulle modalità di accesso ai servizi;
- h) opera coerentemente con gli obiettivi formulati dalla Regione dell'Umbria per assicurare livelli di assistenza;
- i) indirizza la propria attività in collaborazione e in integrazione con l'Università degli Studi di Perugia;

L'Azienda Ospedaliera di Perugia si compone di 9 Dipartimenti Assistenziali (Fig.7) composti da 49 Strutture Complesse di cui 21 a conduzione ospedaliera e 28 a conduzione universitaria. L'area centrale è composta dalle seguenti linee organizzative: direzione generale, direzione sanitaria e direzione amministrativa (Figg.1-2-3).

Nella figura 4 viene illustrata la composizione dei Dipartimenti assistenziali dell'Azienda Ospedaliera di Perugia.

Figura 1 Organigramma Direzione Strategica



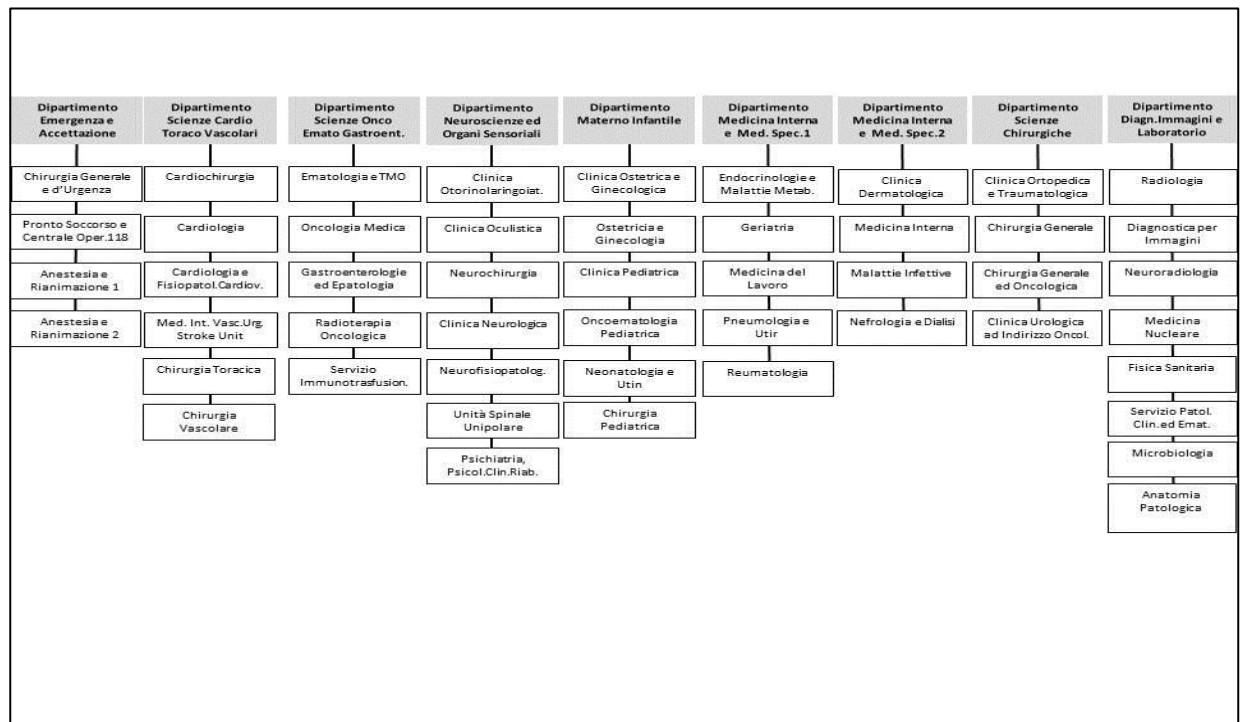
Figura 2 Organigramma Direzione Sanitaria



Figura 3 Organigramma Direzione Amministrativa



Figura 4 Organigramma Dipartimenti assistenziali



4. I RISULTATI RAGGIUNTI

L'Azienda Ospedaliera di Perugia nell'anno 2019 ha mantenuto i livelli di performance prestabiliti e riportati nel piano della performance 2019 – 2021 adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 2406 del 13/12/2018. Gli obiettivi prioritari che la Direzione Aziendale ha perseguito nell'anno 2019 sono:

- 1) un'effettiva politica di gestione e valorizzazione delle risorse umane intesa come processo sistematico di “manutenzione” e sviluppo delle competenze professionali e di coinvolgimento e corresponsabilizzazione nelle strategie aziendali. Il valore delle competenze e il confronto delle esperienze;
- 2) rafforzamento della responsabilizzazione dei Dipartimenti e del Collegio di Direzione riconoscendo quest'ultimo come punto di partenza per il confronto, la discussione e la condivisione delle strategie aziendali nel rispetto della mission aziendale
- 3) promozione della comunicazione fra le strutture aziendali, tra gli operatori, con gli interlocutori istituzionali e con i cittadini e con tutti gli stakeholders;
- 4) messa in rete di tutti gli operatori attraverso la realizzazione di un sistema informativo comunicazionale la cui architettura informatica smart si basa su una App finalizzata alla messa in comune di informazioni, allo scambio di conoscenze atte a migliorare il livello qualitativo di tutte le strutture e servizi;

5) trasparenza nell'azione aziendale e prevenzione della corruzione anche attraverso audit civici interni ed esterni ai processi oltre che con strumenti previsti dalla normativa vigente.

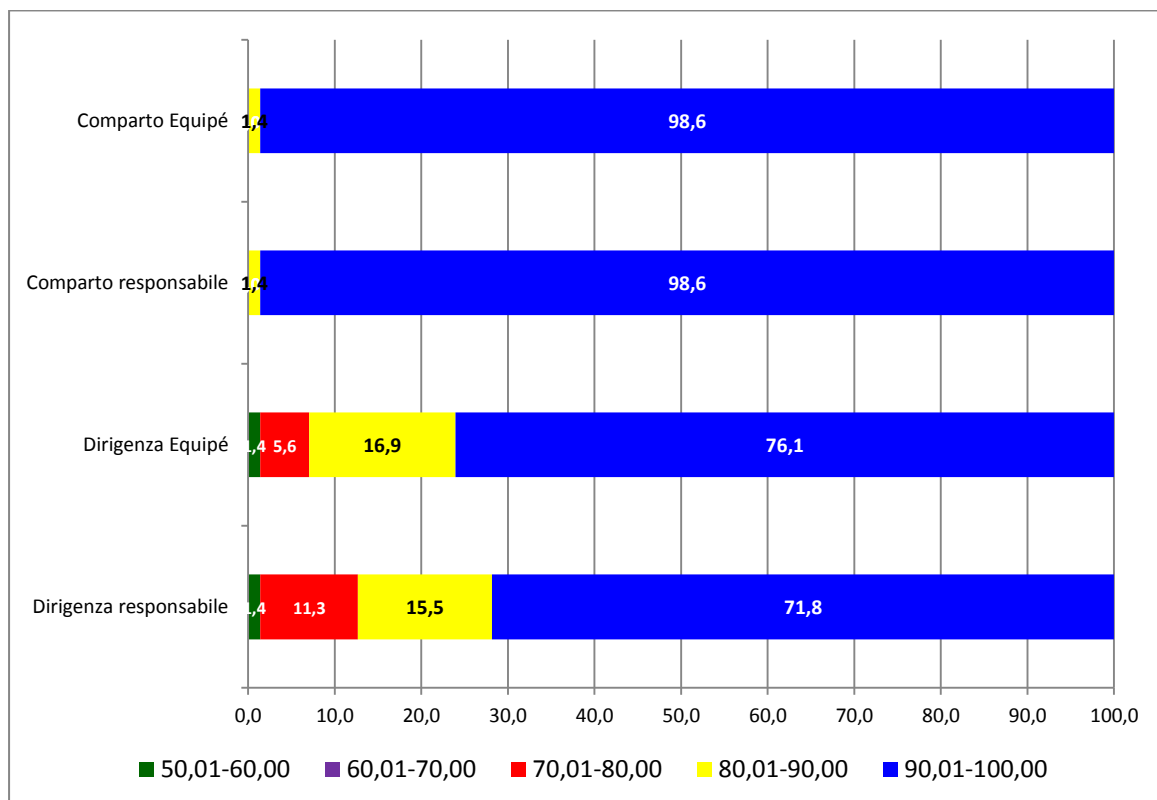
Gli obiettivi di budget sono stati assegnati alle strutture con Deliberazione del Direttore Generale n. 630 del 27/03/2019 e valutati successivamente in coerenza a quanto riportato in tale atto e nel sopra citato piano della performance 2019 – 2021.

Nella tabella 1 e nella figura 6 vengono rappresentati i risultati per la dirigenza e il comparto per l'anno 2019 relativi alla valutazione di prima istanza.

Tabella 1. Valutazione prima istanza dirigenza e comparto. Anno 2019

Raggiungimento obiettivi	Dirigenza		Comparto	
	Responsabile	Equipé	Responsabile	Equipé
50,01-60,00	1	1	0	0
60,01-70,00	0	0	0	0
70,01-80,00	8	4	0	0
80,01-90,00	11	12	1	1
90,01-100,00	51	54	70	70
Totale	71	71	71	71

Figura 6. Valutazione prima istanza dirigenza e comparto. Anno 2019



5. CRITICITA' E POSSIBILI MIGLIORAMENTI

Alla data di stesura del presente documento per motivi di tempistica non si è ancora pervenuti alla valutazione della performance individuale dell'anno 2019; tale processo, per la componente del comparto sarà terminata entro il 30 Giugno 2020. Nel corso dell'anno 2019 si è cercato di dare forza al patto ospedale – territorio, in modo tale da poter creare quel percorso virtuoso del cittadino – utente in modo tale da poter erogare non solo l'appropriata prestazione nel giusto setting assistenziale ma anche di consentire all'azienda ospedaliera di espletare al meglio le sue funzioni di ospedale di alta specialità. Questo tentativo di rafforzamento di questo asse deve essere visto anche nell'ottica di abbattimento delle liste di attesa, che da anni rappresentano una delle criticità dell'interno servizio sanitario. Persistono ancora criticità e in qualche caso anche delle resistenza, ma il dislocare attività di medio – bassa complessità può sicuramente rappresentare una opportunità per il rilancio dell'attività di alta specialità dell'Azienda Ospedaliera di Perugia. Come già sopra detto si ridato slancio al Dipartimento e al Collegio di Direzione, autentici motori di una organizzazione sanitaria: iniziative, strategie devono partire proprio da questi due organi che non sono solamente ratificatori di decisioni già prese, bensì sono indirizzatori della tattica aziendale da perseguire tenendo sempre ben saldi la mission e la vision aziendale.

6. OBIETTIVI STRATEGICI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

L'eccezionalità e la particolarità degli eventi che hanno caratterizzato l'anno 2019 hanno portato a rimodulare alcuni progetti e risultati da perseguire, ma tutti gli obiettivi inseriti nel piano della performance anno 2019 – 2021 e successivamente assegnati con Deliberazione del Direttore Generale n. 630 del 27/03/2019 sono stati confermati e sono state poste in essere azioni per il loro perseguimento. In alcuni casi alcuni obiettivi sono stati rimodulati o riconvertiti per dare comunque coerenza a quanto stabilito nei documenti sopra citati. L'Azienda Ospedaliera di Perugia per dare maggiore valenza agli obiettivi declinati ha preferito dare un taglio multidisciplinare, basato sull'integrazione delle strutture, sulla interdisciplinarietà. Gli obiettivi strategici sono stati definiti nelle seguenti aree di miglioramento:

1. appropriatezza professionale;
2. efficienza e appropriatezza organizzativa;
3. gestione e sicurezza del rischio clinico;
4. qualità percepita ed equità di accesso.

7. ALBERO DELLA PERFORMANCE

In figura 7 viene rappresentato l'albero della performance dell'Azienda Ospedaliera di Perugia relativo al processo di budgeting anno 2019.

Figura 7 Albero della Performance anno 2019

Appropriatezza professionale	Efficienza e appropriatezza organizzativa	Gestione rischio clinico e sicurezza delle cure	Qualità percepita ed equità di accesso
Condivisione e conoscenza obiettivi	Miglioramento appropriatezza del ricovero	Corretta compilazione documentazione clinica	Contenimento tempi di attesa chirurgia
Miglioramento processo budgeting	Migliorare appropriatezza ricovero chirurgico	Monitoraggio rischio clinico e I.C.A.	Contenimento tempi di attesa consulenze interne
Innalzamento cultura manageriale	Migliorare appropriatezza ricovero medico	Progetti per la riduzione rischio clinico	Progetto OMS - Ospedale senza dolore
Miglioramento processo valutazione del personale	Migliorare appropriatezza percorso nascita		Migliorare informazione all'utenza esterna
Miglioramento appropriatezza richieste	Migliorare appropriatezza percorso Pronto Soccorso		
	Ottimizzazione utilizzo sale operatorie		
	Accreditamento istituzionale		

8. OBIETTIVI STRATEGICI

Nell'ambito del Governo Clinico sono stati declinati obiettivi strategici finalizzati al miglioramento della qualità delle cure, al miglioramento dei percorsi dei pazienti (medico, chirurgico, nascita, pronto soccorso), sono stati elaborati documenti interdisciplinari per il miglioramento e ottimizzazione di percorsi per specifiche patologie, è stato elaborato il progetto cingolo per il Pronto Soccorso, che ha visto il coinvolgimento della struttura di Pronto Soccorso, delle strutture di area internistica e della direzione strategica. Sono stati inoltre implementati il percorso per partorienti classificate a basso rischi ostetrico (BRO), l'ospedale magnete, il primary nursing e il percorso per le dimissioni protette.

9. OBIETTIVI E PIANI OPERATIVI

Nell'ambito del Governo Clinico sono stati declinati obiettivi strategici finalizzati al miglioramento della qualità delle cure, al miglioramento dei percorsi dei pazienti (medico, chirurgico, nascita, pronto soccorso), sono stati elaborati documenti interdisciplinari per il miglioramento e ottimizzazione di percorsi per specifiche patologie, è stato elaborato il progetto cingolo per il Pronto Soccorso, che ha visto il coinvolgimento della struttura di Pronto Soccorso, delle strutture di area internistica e della direzione strategica. Sono stati inoltre implementati il percorso per partorienti classificate a basso rischio ostetrico (BRO), l'ospedale magnetico, il primary nursing. Nel corso dell'anno 2019 sono stati programmati incontri sulla medicina narrativa che hanno avuto come esito la formazione di un gruppo di lavoro e l'organizzazione di un workshop regionale. Nel secondo semestre è stato formato, tramite autocandidatura, un gruppo di circa 90 persone per il consolidamento del sistema del governo che avrebbe dovuto rafforzare i seguenti ambiti: rischio clinico e sicurezza delle cure, formazione continua in medicina, health technology assessment (HTA), audit clinici, medicina basata sull'evidenza e sulle prove di efficacia, empowerment dei cittadini e degli operatori, sistemi informativi e gestione dei flussi informativi; il progetto è stato temporaneamente sospeso.

Un importante sviluppo lo ha avuto il progetto cruscotto aziendale. La piattaforma è ormai diffusa in tutte le strutture e le applicazioni in essa contenute coprono ormai molte basi dati di quelle presenti in azienda. Lo strumento ha il file non solo di produrre informazioni ma quello di diffondere la conoscenza del dato, consentire la possibilità di analisi al middle management aziendale e l'opportunità di avere i dati in qualunque momento, da qualunque parte e soprattutto in near real time.

Dal punto di vista amministrativo le principali novità nell'anno 2019 sono la costituzione di un gruppo interno per il controllo di terzo livello e la stesura e pubblicazione di un innovativo piano della comunicazione.

10. OBIETTIVI INDIVIDUALI

Il processo di valutazione del personale del comparto e della dirigenza è finalizzato alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi di budget annualmente assegnati a ciascuna struttura, sia in termini di performance "organizzativa", sia in termini di contributo individuale che ciascun dipendente apporta per il raggiungimento degli obiettivi della struttura di appartenenza. Sulla base delle disposizioni normative e contrattuali vigenti, l'Azienda ha approntato i propri sistemi di valutazione per il personale del comparto e per la dirigenza, nei quali sono descritte le fasi, i tempi, le modalità e i soggetti del processo di misurazione della performance organizzativa e individuale, tenendo conto della specificità del contesto sanitario in cui opera l'Azienda. Essi sono correlati al sistema premiante aziendale.

Per l'Area della Dirigenza, la valutazione della performance individuale è regolamentata dalla Delibera del Direttore Generale n. 68 del 15.01.2014 "Regolamento per la valutazione annuale del personale della dirigenza, dell'Azienda Ospedaliera di Perugia".

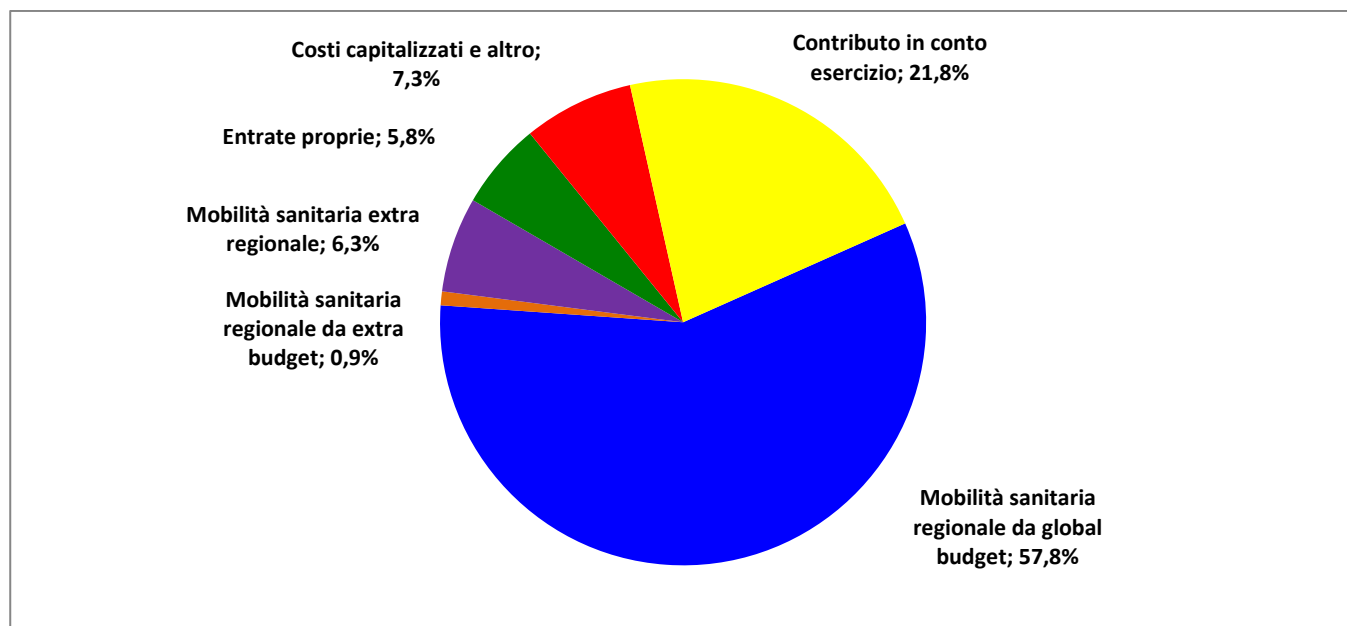
Per l'Area del comparto, la valutazione della performance individuale è regolamentata dalla Delibera del Direttore Generale n. 69 del 15.01.2014 "Regolamento per la valutazione annuale del personale del comparto, dell'Azienda Ospedaliera di Perugia" parzialmente revisionato con delibera del Commissario Straordinario 16 marzo 2020 n. 515, tenendo conto delle modifiche ed integrazioni che il D.Lgs 74/2017 ha apportato al D.Lgs n. 150/2009, nonché dell'ultimo CCNL del personale del comparto sanità (2016/2018 sottoscritto il 21.05.2018) e dell'accordo siglato con le OO.SS in data 11 luglio 2019 in materia di "Principi e prime linee applicative dell'art. 82 del CCNL 2016-2018 comparto sanità".

11. BILANCIO AZIENDALE E RISORSE

La tipologia dei ricavi dell'Azienda Ospedaliera di Perugia rimane sostanzialmente imperniata sulle consuete categorie della mobilità sanitaria, dei contributi in conto esercizio dalla Regione e delle così dette entrate proprie. Il sistema di remunerazione per le strutture erogatrici del sistema sanitario regionale prevede infatti l'assegnazione di una quota a mandato, per specifiche funzioni, più il finanziamento a prestazione della restante attività sia che venga resa alle aziende territoriali regionali (in base ad accordi che devono definire i volumi di attività ed i relativi corrispettivi, sulla base delle tariffe vigenti e secondo regole mirate a garantire l'equilibrio del sistema e la qualità ed appropriatezza dell'assistenza) sia che venga rivolta a cittadini di provenienza extraregionale.

I ricavi (Figura 8) per Contributi in c/esercizio ammontano nel 2019 a € 72.391.525,56 e s'incrementano dello 0,7%, rispetto 2018 (esercizio in cui tale voce assommava ad € 71.861.581,71). La mobilità sanitaria extraregionale nel 2019 ha registrato un fatturato di € 21.006.868,50 contro un volume di € 22.512.083,72 del 2018 facendo segnare un decremento di € 1.505.215,22 (-6,7%).

Figura 8. Struttura dei ricavi. Anno 2019



Le entrate proprie, nel loro complesso hanno raggiunto l'ammontare di circa 19,15 milioni di euro; la voce dei costi capitalizzati si è invece attestata sull'importo di € 10.105.000,36. Nella tabella 2 viene riportato un quadro sinottico dell'attività fatturata, nel 2019, a titolo di mobilità sanitaria nei confronti delle ASL della Regione Umbria.

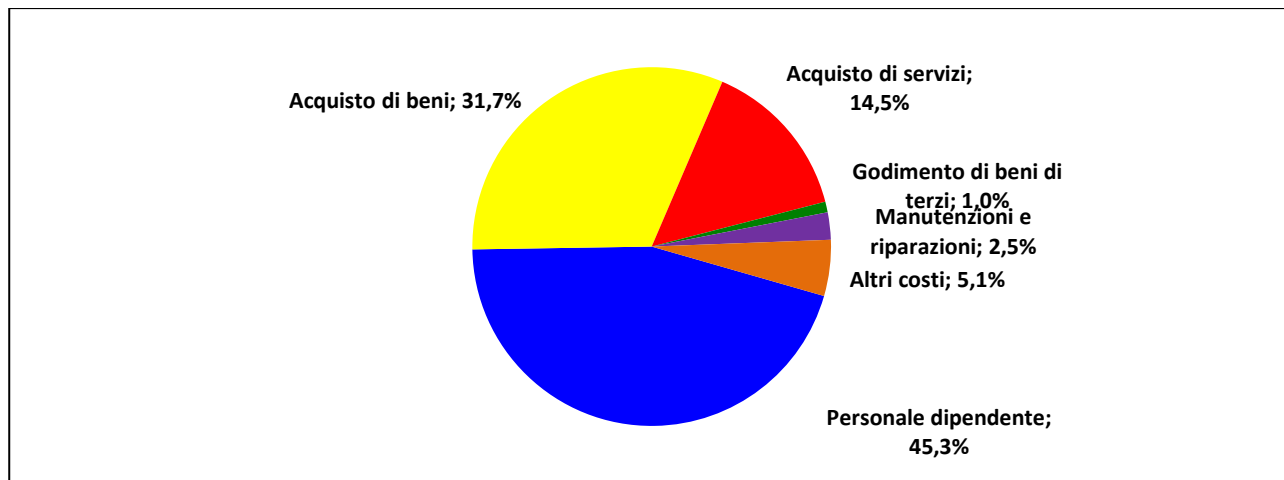
Tabella 2. Mobilità sanitaria con USL Regionali. Anno 2019

MOBILITA' SANITARIA ASL REGIONALI 2019	USL UMBRIA1		USL UMBRIA 2		TOTALE	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
Fatturato Global Budget	178.495.899,64		22.650.456,73		201.146.356,37	
Tetto Global Budget	172.797.528,00	-	18.713.949,00	-	191.511.477,00	-
Fatturato non riconosciuto in quanto eccedente il tetto di Global Budget	5.698.371,64	3,85%	3.936.507,73	16,65%	9.634.879,37	4,79%
Fatturato Extra Global Budget	2.772.310,97		293.659,68		3.065.970,65	
Totale fatturato mobilità sanitaria 2019	181.268.210,61		22.944.116,41		204.212.327,02	
Totale ricavi mobilità sanitaria (intra ed extra global budget)	175.569.838,97		19.007.608,68		194.577.447,65	

I costi complessivi dell'esercizio 2019 sono risultati ammontare a € 331.399.213,37 segnando un decremento di € 1.490.023,06 (-0,5%) rispetto al bilancio di esercizio del 2018 (€ 332.889.236,43). Le voci di costo che in valori assoluti hanno manifestato incrementi più significativi sono gli acquisti di beni sanitari, il

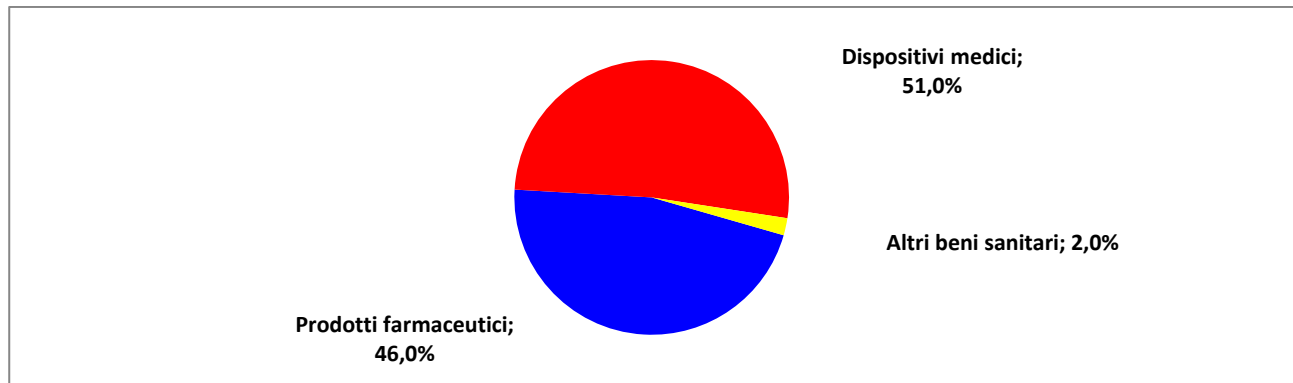
personale e il godimento di beni di terzi. In figura 9 viene evidenziata l'incidenza sul totale dei vari costi aggregati in quattro grandi categorie.

Figura 9. Struttura dei costi. Anno 2019



In particolare, per quanto attiene il fattore produttivo del personale, l'Azienda, nella gestione, si è attenuta ai vincoli disposti dalla normativa nazionale e regionale, a conclusione dell'esercizio, si è registrato un onere, al netto dell'IRAP, di € 140.924.934,20. Si rileva pertanto un sensibile incremento del fabbisogno complessivo per l'anno 2019 pari ad € 2.839.260,00 (2,1%) rispetto all'esercizio precedente (€ 138.085.674,64). Detto incremento del costo è praticamente quasi per intero da attribuire all'applicazione del nuovo CCNL 2016-2018. I beni sanitari con un ammontare complessivo di € 102.729.845,09 costituiscono, nel 2019, il 31,0% dei costi della produzione e segnano un incremento rispetto al 2018 (ove il costo era di € 102.226.163,46) di € 503.681,63 pari a + 0,5 %. L'onere dei beni sanitari è costituito per circa il 46% dal costo dei medicinali, per circa il 51% dal costo dei dispositivi medici e, per circa il 2% dal costo di altri prodotti sanitari. La figura 10 fornisce una schematica rappresentazione della voce di costo in esame suddividendola in tre macroaggregati.

Figura 10. Struttura dei costi dei beni sanitari. Anno 2019



12. PARI OPPORTUNITA'

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG) è stato costituito dall'Azienda Ospedaliera di Perugia con delibera n. 1964 del 3 dicembre 2015. In seguito con Delibera n. 279 dell'11 febbraio 2016 è stato approvato il regolamento interno del CUG e con Delibera n. 2215 del 06.12. 2016 sono stati nominati i membri effettivi e i membri supplenti. Il CUG dell'Azienda Ospedaliera di Perugia ha deliberato la costituzione di tre gruppi di lavoro i cui obiettivi di lavoro sono diventati parte integrante del Piano delle Azioni Positive per il triennio 2018/2020.

13. IL PIANO DELLA PERFORMANCE

Il piano della performance dell'anno 2019 è stato approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 2.406 "Adozione piano della performance anno 2019 – 2021". Scopo principale del Piano delle Performance è quello di rendere partecipe la comunità delle linee strategiche e dei principali obiettivi che l'Ospedale si è prefissato di raggiungere nel triennio 2020-2022, garantendo massima trasparenza ed ampia diffusione verso gli operatori, cittadini, utenti e gli stakeholders. Il Piano si raccorda con il Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza, essendo le misure previste da questo documento programmatico, parti integranti del Piano delle performance e soprattutto degli obiettivi strategici aziendali.

Il processo di budgeting è stato ratificato l'approvazione della Deliberazione del Direttore Generale n. 630 del 27/03/2019 "Adozione del processo di budgeting anno 2019". Le fasi del processo di budgeting possono essere sintetizzate dai prospetti sotto riportati:

Fase 1°: Predisposizione proposte di budget e previsione di bilancio

Ottobre 2018	Redazione e diffusione del Piano della Performance dell'anno 2019 - 2021.
Ottobre- Novembre 2018	Analisi finalizzata alla stesura dei documenti di base e all'individuazione degli obiettivi aziendali da parte dell'Ufficio Controllo di Gestione.

Fase 2°: Condivisione obiettivi

Dicembre 2018	Elaborazione, da parte del Controllo di Gestione, della proposta di budget, riunioni dipartimentali di presentazione linee generali di indirizzo aziendale e di obiettivi specifici di Struttura Complessa.
Dicembre 2018	Organizzazione degli incontri per la condivisione degli obiettivi che sono definitivamente assegnati una volta concordati.

Fase 3°: Monitoraggio

E' previsto, per le Strutture assegnatarie un budget, un monitoraggio trimestrale dell'andamento degli indicatori che misurano i singoli obiettivi da parte dell'Ufficio Controllo di Gestione. Inoltre alle strutture con attività di ricovero vengono restituiti a cadenza bimensile dei report per il monitoraggio della propria attività. La Direzione è invece informata, con cadenza mensile o bisettimanale sull'andamento generale e analitico delle attività e sull'andamento dei consumi dei beni sanitari.

Maggio – Giugno 2019	Elaborazioni e analisi dei dati di attività e costo del 1 trimestre 2020 con produzione di report
Agosto – Settembre 2019	Elaborazioni e analisi dei dati di attività e costo del 2 trimestre 2020 con produzione di report
Novembre – Dicembre 2019	Elaborazioni e analisi dei dati di attività e costo del 3 trimestre 2020 con produzione di report.
Gennaio – Febbraio 2020	Elaborazioni e analisi dei dati di attività e costo del quarto trimestre 2020 con produzione di report e verifica dei valori di riferimento degli Indicatori di misurazione delle azioni definite per il raggiungimento degli obiettivi di Budget