



Relazione sulla Performance

Redatta i sensi dell'art. 10 comma 1, lettera b) del D.Lgs. n. 150/2009

Anno 2012

INDICE

PREMESSA	3
Finalità.....	3
Normativa di riferimento	3
Modalità di pubblicazione.....	4
LO STATO DI ATTUAZIONE DELLA NORMATIVA IN TEMA DI PERFORMANCE E TRASPARENZA NELL'AMBITO DELL'AZIENDA	4
FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE.....	6
Definizione di obiettivi, indicatori e target	6
Misurazione e valutazione della performance organizzativa	8
Misurazione e valutazione della performance individuale.....	8
Processo e infrastruttura di supporto.....	8
Modalità di monitoraggio da parte del NVP	9
ALCUNE IMPORTANTI OSSERVAZIONI DI CONTESTO SULL'ESERCIZIO 2012	9
Adozione del Piano di Organizzazione Aziendale (POA) 2012 - 2014.....	9
Certificazione ISO	10
Spending Review	10
ALLEGATO 1 - LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE E GLI INDICATORI PER IL MONITORAGGIO ..	11
ALLEGATO 2 – PROSPETTI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DA PARTE DELLE STRUTTURE	15
Legenda	16
Prospetti riepilogativi del grado di raggiungimento degli obiettivi	18
ALLEGATO 3 - LA NUOVA ORGANIZZAZIONE PREVISTA DAL POA 2012 - 2014	23

PREMESSA

Finalità

L'Azienda ospedaliera di Desio e Vimercate, entro il 30 giugno 2013, deve procedere a formalizzare la Relazione sulla performance (di seguito "Relazione"), di cui all'art. 10 del decreto 150, comma b), che evidenzia a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, di cui al Piano della performance.

A formalizzazione della Relazione sulla performance, il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni procede alla convalida della medesima, ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera c) del d.lgs. n. 150/2009.

La convalida della Relazione è atto fondamentale per l'erogazione del saldo delle retribuzione di risultato al personale dirigente (in tal senso vedasi anche la delibera 6 /2012 della Civit).

Quindi la redazione della Relazione e la conseguente convalida della stessa da parte del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni costituisce:

- il completamento del ciclo della performance con la verifica, e la conseguente validazione, della comprensibilità, conformità e attendibilità dei dati e delle informazioni riportate nella Relazione, attraverso la quale l'amministrazione rendiconta i risultati raggiunti (art. 4, comma 2, lettera f, del decreto);
- il punto di passaggio, formale e sostanziale, dal processo di misurazione e valutazione e dalla rendicontazione dei risultati raggiunti, all'accesso ai sistemi premianti.

Nel processo di validazione, il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni tiene conto, oltre che dei risultati emersi dal processo di verifica di cui sopra, anche dei risultati emersi dal monitoraggio effettuato sul Piano della performance.

Normativa di riferimento

Il presente documento è coerente con i principi contenuti nella seguente normativa nazionale:

- nel D.Lgs. 150/2009 - art. 10 in tema di redazione della Relazione sulla Performance;
- nella Delibera n. 5/2012 della CIVIT, con la quale sono state fornite le Linee guida ai sensi dell'art. 13, comma 6, lettera b), del D. Lgs. n. 150/2009, relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla performance di cui all'art. 10, comma 1, lettera b), dello stesso decreto;
- nella Delibera n. 6/2012 della CIVIT, con la quale sono state fornite le Linee guida Linee guida per la validazione da parte degli OIV della Relazione sulla performance (art. 14, comma 4, lettera c, del D. Lgs. n. 150/2009).

L'art. 2 del D.lgs. 150/2009 espressamente individua l'ambito di applicazione della normativa contenuta nel Titolo II, con riferimento alle "amministrazioni pubbliche il cui rapporto di lavoro è disciplinato dall'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165". Essendo

l'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate un soggetto con personalità giuridica pubblica, tali disposizioni trovano pertanto applicazione con riferimento alla stessa.

Inoltre, la disciplina del ciclo della performance, contenuta nelle disposizioni richiamate dal comma 2 dell'art. 74 D.lgs 150/2009, costituisce, come espressamente ribadito dalla stessa CIVIT (delibere 1/2012, 2/2012 e 3/2012), diretta attuazione dell'art .97 della Costituzione.

Con specifico riferimento alle linee guida di cui sopra, è utile precisare che sono rivolte alle amministrazioni indicate nell'art. 2 del decreto e, nei limiti di cui all'art. 16 comma 2 dello stesso decreto ("Le regioni e gli enti locali adeguano i propri ordinamenti ai principi contenuti negli articoli 3, 4, 5, comma 2, 7, 9e 15, comma 1), agli Enti territoriali e del Servizio sanitario nazionale.

Coerentemente con tale previsione normativa, la Regione Lombardia ha pertanto provveduto ad emettere le proprie linee Guida, approvate dall'OIV regionale, contenute nel documento denominato "Il Sistema di Valutazione delle performance nelle Aziende Sanitarie pubbliche lombarde" (gennaio 2012); tale documento descrive in particolare le modalità e i tempi per la redazione della Relazione sulle Performance.

Modalità di pubblicazione

La presente Relazione è pubblicata sul sito *web* dell'Azienda all'indirizzo: <http://www.aodesiovimercate.org>.

LO STATO DI ATTUAZIONE DELLA NORMATIVA IN TEMA DI PERFORMANCE E TRASPARENZA NELL'AMBITO DELL'AZIENDA

In attuazione dell'art. 14 del D.lgs. n.150/2009 e delle seguenti leggi e provvedimenti regionali:

- L.R. n. 30 del 27/12/2006, così come modificata dalla L.R. 6/8/2010;
- L.R. n. 32 del 10 dicembre 2008;
- allegato C alla D.G.R. n. IX/1151 del 29/12/2010;
- D.G.R. n. IX/1956 del 20/04/2011;
- decreto direttoriale n. 4914 del 31 maggio 2011 del Direttore di Funzione Specialistica Organizzazione e Personale della Regione Lombardia e successivo decreto direttoriale n. 5934 del 28 giugno 2011 del Direttore di Funzione Specialistica Organizzazione e Personale della Regione Lombardia;

l'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate ha costituito, il Nucleo di valutazione delle prestazioni (NVP), con propria deliberazione n. 639 del 1 luglio 2011.

L'Azienda ha altresì adottato, con deliberazione n. 327 del 2012, il "Regolamento di funzionamento del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) dell'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate", che disciplina le modalità di funzionamento dello stesso inclusa, tra l'altro, l'articolazione della Struttura Tecnica aziendale costituita dai Dirigenti referenti delle Strutture Risorse Umane e Controllo di Gestione.

Per garantire la normale funzionalità dell'Organismo, hanno collaborato nell'arco del 2012, in modo discontinuo, n. 3 unità di personale appartenenti alle Strutture citate.

L'Azienda ha adottato negli anni scorsi, con propri provvedimenti deliberativi, le componenti del proprio Sistema di misurazione e valutazione della performance, di cui all'art. 7 del citato decreto 150/2009. Tali componenti sono state dettagliatamente illustrate al NVP nel corso della seduta del 26 settembre 2011; successivamente il NVP è stato puntualmente coinvolto, sia preventivamente con funzione consultiva, sia con informative successive, delle evoluzioni del sistema di valutazione.

Il sistema adottato dall'Azienda risulta essere conforme con l'art. 7 comma 3 del D.Lgs 150/2009 e in base alle Delibere CIVIT nn. 89 e 104 e 112 del 2010, e con le indicazioni di applicazione fornite dalla Regione Lombardia nelle Regole per la Gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale.

In particolare, il complesso dei processi di programmazione e valutazione delle Performance in uso permette di individuare:

- le fasi, i tempi, le modalità, i soggetti e le responsabilità del processo di misurazione e valutazione della performance;
- le modalità di raccordo e di integrazione con i sistemi di controllo esistenti, nonché con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance, che è strettamente integrato con il processo di programmazione aziendale, consente di tradurre la mission dell'Azienda in azioni operative e trae da questa l'insieme degli obiettivi, degli indicatori e dei target che costituiscono gli oggetti di misurazione e valutazione della performance.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance individuale nell'Azienda è relativo al personale di tutte le aree contrattuali ed è incentrato sui seguenti aspetti:

- si fonda sulla mission dell'azienda;
- sono adottati criteri legati alla qualità della performance delle Unità Operative, alla valenza strategica delle stesse e delle relative Aree di appartenenza, in modo da rispettare il principio che la produttività deve essere legata al processo di programmazione e controllo aziendale, commisurando il diritto alla distribuzione dell'incentivo al grado di raggiungimento degli obiettivi misurati da opportuni indicatori di risultato;
- permette di operare un collegamento/coordinamento tra performance organizzativa e performance individuale;
- realizza un esplicito collegamento tra la valutazione del grado di partecipazione di ciascun operatore alla produttività e il contributo fornito alla realizzazione della performance organizzativa.

L'azienda ha inoltre provveduto ad adottare, con deliberazione n. 658 del 2012 e in coerenza con la normativa vigente (in particolare il D.Lgs. 150/2009 - art. 10), il Piano delle Performance relativo all'esercizio 2012.

Per l'anno 2012, l'elaborazione del Piano della performance ha in particolare consentito di rendere organici, e di integrare opportunamente, i documenti di programmazione in uso e in corso di

elaborazione , operando una riclassificazione degli stessi per assicurare la coerenza con gli obiettivi strategici ed operativi.

Tale procedimento risulta è coerente con quanto previsto dalla Delibera Civit 112/2010 e con le citate Linee Guida Regionali.

Il Piano delle Performance è stato convalidato dal NVP nel corso della seduta del 13 luglio 2012.

FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

Definizione di obiettivi, indicatori e target

Il sistema di misurazione e valutazione della performance dell'azienda, che, come detto, integra le indicazioni ed i criteri minimi enunciati nella delibera CIVIT 89/2010, è stato fatto proprio ed applicato dall'azienda nella definizione del Piano della Performance per l'anno 2012 e per la realizzazione e il monitoraggio delle conseguenti attività ed obiettivi strategici.

Il Piano della Performance, in coerenza con la programmazione strategica regionale (Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014 e DGR n. IX/2633 del 6-12-2011) e con gli obiettivi di mandato del Direttore Generale, ha definito innanzitutto le Aree Strategiche di riferimento, espressione delle finalità ultime dell'organizzazione rilevanti rispetto ai bisogni della collettività.

- Appropriatelyzza delle cure;
- Ridefinizione dell'assetto organizzativo aziendale;
- Piena attivazione e sviluppo dei Dipartimenti aziendali e valorizzazione della mission dei vari Presidi Ospedalieri;
- Ottimizzazione del sistema informativo e informatico;
- Valorizzazione dell'attività di ricerca;
- Miglioramento della comunicazione interna ed esterna;
- Miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate;
- Mantenimento della stabilità finanziaria.

In linea con tali linee strategiche è stato elaborato un primo set di indicatori generali, il cui monitoraggio ha portato all'elaborazione del prospetto contenuto nell'allegato 1 alla presente relazione.

In linea con tali linee strategiche di fondo e in modo coerente con i requisiti metodologici previsti dall'art. 5 del decreto legislativo 150/2009, nel Piano della Performance sono stati formulati i seguenti obiettivi strategici per l'anno 2012 (per la descrizione dettagliata si faccia riferimento al Piano):

- Miglioramento accessibilità e accoglienza;
- Piena attuazione dei progetti previsti in sede di contrattazione con l'ASL;
- Informatizzazione e semplificazione delle procedure amministrative e sanitarie;
- Sviluppo della comunicazione esterna e revisione del sito web aziendale;
- Miglioramento continuo delle qualità delle prestazioni erogate e dell'appropriatezza;

- Sviluppo dell'attività di ricerca scientifica;
- Revisione e razionalizzazione dell'attività in ottica dipartimentale aziendale.

Secondo quanto previsto dall'art. 5, co. 1, e dall'art. 10, co. 1, lett. a), del D.Lgs. 150/2009, la definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano della performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio.

Nell'AO di Desio e Vimercate il sistema di budgeting è attivo da molti anni e ha concentrato la sua attività su obiettivi sia di tipo economico/finanziario, sia di tipo quali-quantitativo definiti di anno in anno dalla Direzione con riferimento a progetti strategici da portare a compimento nei singoli periodi.

Nel corso del 2012, si è posta grande attenzione allo sviluppo ulteriore del processo di formazione del budget, ridefinendo i confini di responsabilità dei vari attori, riprogettando il relativo regolamento e armonizzando lo stesso con il sistema di corresponsione della retribuzione di risultato ai dirigenti.

Gli obiettivi strategici di cui sopra sono stati articolati, nell'ambito del più ampio processo di Budget (anch'esso oggetto di totale rivisitazione nel corso del 2012) in obiettivi di Struttura e individuali; per mezzo di tale processo sono stati formalizzati:

- uno o più indicatori con i relativi valori target (valore atteso);
- le azioni da porre in essere con la relativa tempistica;
- la quantificazione delle risorse economiche, umane e strumentali;
- l'identificazione del responsabile dell'obiettivo operativo.

In aggiunta alle preesistenti schede di valutazione individuale annuali, sono state elaborate schede di programmazione per ogni Dirigente, che prevedono un'integrazione dei contenuti relativi alla programmazione operativa con i contenuti della programmazione strategica e della programmazione di bilancio. All'interno di tali schede sono declinati gli indicatori che sono monitorati per valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi.

Gli obiettivi, unitamente alle risorse, sono stati definiti con un orizzonte temporale annuale ed è stata prevista la prosecuzione della realizzazione degli stessi, ove necessario con riferimento alla loro natura, per i successivi esercizi.

Particolare attenzione è stata posta a:

- responsabilizzazione diretta dei singoli Dirigenti sugli obiettivi definiti a livello di Unità Complessa, con un meccanismo di definizione degli obiettivi basato sull'effettivo coinvolgimento delle persone nel raggiungimento degli stessi;
- semplificazione della modalità di distribuzione delle risorse legate al risultato, con una piena attuazione del Ciclo delle *performance* indicato dalla Regione Lombardia e la definizione di una diretta relazione proporzionale tra obiettivi conseguiti (dall'Unità e dai singoli Dirigenti) e le risorse effettivamente distribuite.

Il set di strumenti in uso ha consentito alla Struttura Tecnica (in particolare la Struttura Controllo di Gestione) di procedere all'elaborazione di apposita reportistica relativa alle schede di budget mettendo in rilievo i risultati conseguiti con riferimento agli obiettivi assegnati.

Misurazione e valutazione della performance organizzativa

La misurazione e la valutazione della performance organizzativa dell'azienda ha riguardato le diverse Strutture in cui è articolata la struttura aziendale.

Il flusso informativo che ha alimentato la reportistica di monitoraggio si è basato sui dati affidabili, che hanno attinto come fonte ai sistemi informativi in uso in azienda.

Il risultato delle valutazioni degli obiettivi strategici di cui sopra, per le singole Strutture, è riassunto nei prospetti di cui all'allegato 2 della presente Relazione.

In generale si denota un grado di raggiungimento degli obiettivi stessi più che soddisfacente, con evidenziazione di alcuni singoli ambiti di miglioramento che saranno oggetto di intensificazione e focalizzazione degli sforzi da parte aziendale nei prossimi anni.

Misurazione e valutazione della performance individuale

Per tutti i profili professionali (dirigenziali e non) operanti in Azienda si è proceduto, nel corso e a valle dell'esercizio 2012, così come previsto dai rispettivi processi di valutazione, alla valutazione della Performance individuale, con riferimento:

- al contributo alla performance organizzativa;
- al perseguimento di obiettivi specificatamente assegnati al dipendente (in particolare per la Dirigenza);
- alla messa in atto di comportamenti e all'applicazione di competenze individuali in linea con le aspettative aziendali.

Le risultanze di tale valutazione sono disponibili agli atti dell'Azienda.

Processo e infrastruttura di supporto

Per la raccolta e l'analisi dei dati, ai fini della misurazione della performance, l'azienda ha utilizzato i propri sistemi informativi: tale attività di raccolta ed elaborazione dei dati è stata svolta congiuntamente dalle Strutture Controllo di Gestione e Risorse Umane.

Particolare impegno ha richiesto, nell'esercizio di riferimento, l'attuazione del nuovo processo di assegnazione e valutazione degli obiettivi individuali alla Dirigenza Medica-Veterinaria e SPTA, la quale ha richiesto l'implementazione di flussi informativi bidirezionali per la gestione delle relative schede. Per i prossimi esercizi è in programma la realizzazione di un processo maggiormente supportato dal punto di vista informatico, al fine di migliorare la stabilità e le tempestività del processo. Ciò anche in considerazione del fatto che nel corso del 2012 l'attività di monitoraggio della documentazione relativa alla misurazione e valutazione della performance ha rappresentato qualche criticità sui tempi di acquisizione della medesima: si tratta di un aspetto sicuramente

migliorabile, oltre che con una migliore strutturazione informatica del processo, anche attraverso un'attività più capillare di informazione, rivolta sia ai valutatori che ai valutati sulle finalità e sui principi del procedimento di valutazione (migliore conoscenza del personale a disposizione, sviluppo del senso di appartenenza all'azienda e miglioramento delle competenze e delle performance individuali).

Modalità di monitoraggio da parte del NVP

Le attività di verifica, che hanno costituito il supporto documentale della presente relazione, sono state svolte durante tutto il 2012.

Le attività sono state svolte in particolare mediante analisi dei dati e delle informazioni ricavate dalla documentazione messa a disposizione dall'azienda (reportistica, schede di rilevazione, griglie informatiche, relazioni).

Particolare attenzione è stata posta all'aggiornamento del NVP sullo stato di avanzamento del raggiungimento degli obiettivi di interesse regionale.

Il NVP è stato puntualmente coinvolto, sia con attività informativa, sia con richiesta di pareri preventivi, sia infine con richieste di formale convalida, in tutti i momenti fondamentali del ciclo della performance (assegnazione obiettivi, monitoraggio, valutazione ecc.), nonché nelle attività di evoluzione/manutenzione del sistema di valutazione e delle relative attività negoziali sindacali.

ALCUNE IMPORTANTI OSSERVAZIONI DI CONTESTO SULL'ESERCIZIO 2012

Adozione del Piano di Organizzazione Aziendale (POA) 2012 - 2014

Particolare rilevanza assume, in sede di relazione sulla Performance e al fine di consentire una compiuta valutazione delle prestazioni dell'esercizio, sottolineare come, nel corso del 2012, l'Azienda abbia dedicato grande impegno, come previsto dalle Regole di Sistema della Regione Lombardia, nello strutturare diversamente la propria organizzazione, operando:

- una completa rivisitazione della struttura dipartimentale in ottica aziendale, con valorizzazione delle sinergie esistenti tra Strutture dello stesso dipartimento operanti su diversi presidi;
- una razionalizzazione del numero di Strutture, in linea con quanto richiesto in termini di riduzione da parte della normativa nazionale e regionale;
- una valorizzazione delle Strutture omologhe, al fine di evidenziare punti di forza ed eccellenza e metterli a frutto in ambito aziendale e territoriale.

Nell'allegato 3 è riportato il nuovo organigramma aziendale, previsto dal Piano di Organizzazione Aziendale 2012 – 2014, la cui attuazione è stata portata a compimento nel corso della prima parte dell'anno 2013, e che avrà impatto sull'articolazione degli obiettivi nei successivi esercizi.

Certificazione ISO

Come previsto dal Piano delle Performance, l'Azienda ha continuato, nel corso del 2012, la realizzazione delle attività preparatorie della Certificazione di qualità per una parte rilevante dei processi aziendali.

Tali attività, consistenti nella mappatura dei processi aziendali e nella loro analisi ai fini di un miglioramento delle modalità con i quali sono gestiti e documentati, ha portato, nel corso del 2013, al conseguimento di tale estensione di certificazione. Tale estensione della certificazione sarà oggetto di proseguimento nel corso dei prossimi anni.

Spending Review

A seguito dell'emanazione a livello nazionale della normativa sulla "revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini" (c.d. "Spending Review" - D.L. 95/2012, convertito con modificazioni dalla L. 135/2012), e del successivo recepimento delle indicazioni in essa contenute da parte della Regione Lombardia con proprie Circolari, l'Azienda è stata impegnata, in particolare nella seconda parte dell'anno, nella revisione delle maggiori voci di spesa (in particolare acquisti di beni e servizi e costo del personale), al fine di conseguire i risparmi indicati dalla legge e permettere comunque il raggiungimento dei corrispondenti obiettivi, pur nell'ambito di significative riduzioni di assegnazione economica da parte della Regione (pervenute in corso d'anno).

Tale azione di contenimento ha dato risultati importanti dal punto di vista dell'entità dei costi di cui sopra che, agendo su voci strutturali, si ritiene si riverbererà positivamente sul livello di spesa dei prossimi anni.

ALLEGATO 1 - LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE E GLI INDICATORI PER IL MONITORAGGIO

DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE	OBIETTIVI	INDICATORE	2010	2011	2012
Economicità	Mantenimento dell'equilibrio economico, finanziario e patrimoniale, coerentemente con le necessità e le aspettative dei cittadini, dei professionisti e dell'Azienda nel suo complesso, come da indicazioni Regole di Sistema 2012	Valore produzione per esterni	€ 292.878.001	€ 294.114.025	€ 285.492.181
		Valore produzione per interni	€ 112.969.255	€ 130.969.119	€ 121.437.042
		Valore produzione totale	€ 405.847.256	€ 425.083.144	€ 406.929.222
		Costi diretti al primo margine	€ 339.059.594	€ 357.553.066	€ 354.167.180
Efficacia esterna (impatto sui bisogni)	Monitoraggio della capacità dell'Azienda di rispondere ai bisogni del territorio	Numero ricoveri effettuati dall'Azienda a favore di residenti dell'ASL MB/ Numero totale ricoveri a favore dei residenti Regione Lombardia) *100	78,58%	80,54%	79,7%
Efficacia Organizzativa	N. medio corsi frequentati dai dipendenti nell'anno	N. totale frequenze a corsi di formazione/ N. totale dipendenti	2,49	1,68	2,63
	Pari opportunità	N. dipendenti donne / Tot dipendenti	73%	74%	73%
	Pari opportunità	N. dipendenti categorie protette / N. tot dipendenti	3%	3%	3%
	Benessere organizzativo in termini di riduzione del tasso di infortuni	N. totale infortuni nell'anno	258	248	226

Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate

DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE	OBIETTIVI	INDICATORE	2010	2011	2012
	Benessere organizzativo in termini di riduzione del tasso di assenteismo (media delle UUOO calcolata ai sensi della vigente normativa in tema di trasparenza amministrativa)	(N. giorni assenza dal servizio / N. giornate lavorative all'anno) *100	12%	13%	14%
	Benessere organizzativo in termini di Piani di assunzione di personale a tempo indeterminato	N. personale assunto a tempo indeterminato / N. totale dipendenti	95%	96%	95%
Efficienza	Efficienza in termini di occupazione media Posti Letto in regime Ordinario per l'area chirurgica	Tasso di occupazione posti letto = (N. gg degenza / N. Posto Letto area chirurgica * 365) *100	80,46%	71,33%	71,5%
	Efficienza in termini di occupazione media Posti Letto in regime Ordinario per l'area medica	Tasso di occupazione posti letto = (N. gg degenza / N. Posto Letto area medica * 365) *100	96,46%	92,90%	89,8%
Efficienza	Razionalizzazione dei consumi di farmaci in relazione ai volumi di attività	Costo totale farmaci	€ 13.457.041	€ 15.097.967	€ 16.063.253
		Valorizzazione farmaci File F	€ 7.998.116	€ 9.142.538	€ 10.372.269
		Costo farmaci escluso File F	€ 5.458.924	€ 5.955.429	€ 5.690.983
		(Costo Farmaci / Valore della produzione totale) *100	3,32%	3,55%	3,95%

Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate

DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE	OBIETTIVI	INDICATORE	2010	2011	2012
	Razionalizzazione dei consumi di presidi in relazione ai volumi di attività	(Costo Presidi / Valore della produzione totale) *100	3,43%	3,62%	3,3%
	Razionalizzazione dei consumi di protesi in relazione ai volumi di attività	(Costo Protesi / Valore della produzione totale) *100	1,88%	1,82%	1,7%
	Risorse Umane	N. Ricoveri ordinari / N. Dirigenti Medici	85,74	82,44	77,81
	Risorse Umane	N. Ricoveri ordinari / N. personale comparto	18,89	18,28	17,04
	Semplificazione e informatizzazione delle procedure amministrative	Dipendenti abilitati al portale del personale / N. tot dipendenti	96%	99%	99%
Qualità dei Processi	Ottenimento Certificazione <i>Joint Commission</i>	Si / No	SI	SI	Non più richiesta da Regione Lombardia
	Certificazione ISO 9000	Si / No	Parziale	Parziale	Parziale (in corso di estensione)
Qualità dell'assistenza	Ricoveri Ripetuti	N. ricoveri ripetuti in regime ordinario / N. totale ricoveri in regime ordinario	2,93%	2,71%	2,7%
	Dimissioni Volontarie	N. dimissioni volontarie / N. totale ricoveri ordinari	1,21%	1,13%	0.9%

**ALLEGATO 2 – PROSPETTI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DA PARTE DELLE
STRUTTURE**

Legenda

CODICE OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE
G_01 ricavi	Miglioramento/mantenimento livello di produzione	Rispetto dei ricavi indicati relativi a ricoveri, sub-acuti, MAC, ambulatoriale, Circ. 46/SAN
G_02 costi	Miglioramento/mantenimento livello di costi	Miglioramento/mantenimento livello di costi
D_01 Certificazione ISO	Implementazione del processo di certificazione qualità secondo la norma UNI ISO 9001:2008	Rispetto del piano operativo fornito dal CdR Qualità ed Accredimento
D_02 Revisione PFA	Revisione del Prontuario Farmaceutico aziendale (PFA)	Riedizione del PFA entro dicembre 2012 secondo il cronogramma definito dalla Commissione Farmaci
D_03 Mission CDR	Definizione mission dei CdR omologhi	Produzione di un documento che descriva le attività svolte dai CdR omologhi, con caratterizzazione delle eccellenze, entro giugno 2012
P_01 Protocollo laboratorio	Definizione di protocolli inter ed intra aziendale per la diagnostica di laboratorio	Definizione di due documenti: il primo deve contenere un piano per caratterizzare i Laboratori aziendali. Il secondo deve prevedere una collaborazione con almeno un'altra AO per creare sinergie per l'effettuazione di analisi oggi svolte presso altre strutture sanitarie. Entro maggio 2012
P_02 Revisione CI	Revisione consensi informati	Revisione dei consensi informati, uniformi a livello aziendale per CdR omologhi, entro giugno 2012
P_03 Giudizi idoneità	Definizione criteri omogenei per i giudizi di idoneità del personale	Definizione della procedura, in accordo con la Sorveglianza Sanitaria, entro dicembre 2012
P_04 Immagini PS	Revisione utilizzo della diagnostica per immagini in PS	Definizione di un protocollo per la razionalizzazione dell'uso della diagnostica per immagini in urgenza emergenza, su base aziendale
P_05 Efficienza TAC	Miglioramento efficienza operativa esecuzione TAC	Definizione protocolli aziendali a livello multidisciplinare entro giugno 2012
P_06 Sicurezza trasfusionale	Definizione documento aziendale sulla sicurezza trasfusionale (come previsto dalla Raccomandazione n°5 del Ministero della Salute)	Redazione documento aziendale comprensivo della modulistica per l'espletamento delle diverse fasi di gestione della sicurezza trasfusionale e relativa approvazione da parte del CdR Qualità ed Accredimento entro giugno 2012.
P_07 PDTA aree omogenee	Definizione PDTA di interesse aziendale per aree omogenee	Redazione e messa in atto di 2-3 PDTA condivisi per aree omogenee entro settembre 2012
P_08 Prevenzione	Redazione di un documento aziendale sulla	Definizione del documento aziendale comprensivo del protocollo operativo per la

Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate

CODICE OBIETTIVO	OBIETTIVO	INDICATORE
suicidio	prevenzione del suicidio di paziente in ospedale (in ottemperanza a quanto previsto dalla Raccomandazione n° 4 del Ministero della Salute)	prevenzione e la gestione degli atti suicidari e relativa approvazione da parte del CdR Qualità ed
P_09 Cartella informatizzata	Sviluppo della parte riabilitativa della cartella informatizzata	Progettazione ed attivazione dei moduli relativi all'attività riabilitativa, entro dicembre 2012
P_10 Codifica SDO	Miglioramento qualità codifica SDO	Riduzione % di cartelle contestate dai Noc ASL rispetto all'anno precedente, e comunque inferiore al 5%
P_11 DH/MAC	Valutazione attività di DH/MAC	Comunicazione mensile al CdR Programmazione e Controllo di Gestione degli accessi per attività in DH per consentire una migliore valutazione della suddivisione tra DH e MAC
P_12 Guardie PS	Rivalutazione guardie aziendali, per il PS e l'area medica	Produzione di un documento dove vengano analizzate le criticità e le opportunità della individuazione di un organico dedicato per i PS di Desio e Vimercate, con la ridefinizione delle guardie internistiche dei vari presidi, entro settembre 2012
P_13 Partoanalgesia	Revisione processo per la partoanalgesia	Revisione dell'attività al fine di garantire h 24 l'attività, isorisorse, in orario istituzionale, entro giugno 2012
P_14 dolore post-operatorio	Attuazione protocollo dolore post-operatorio	Definizione del protocollo entro giugno 2012, secondo le indicazioni del COSD e applicazione nel secondo semestre 2012
P_15 Presa in carico UONPIA	Garantire l'appropriatezza della presa in carico del bambino, con una definizione dei relativi tempi	Definizione di un percorso per l'effettuazione del triage della 1° visita comune a livello aziendale, entro giugno 2012
P_16 Profilassi preoperatoria	Attuazione protocollo profilassi antibiotica pre-operatoria	Predisposizione del protocollo, validato dal CIO, entro giugno 2012 e piena attuazione nel secondo semestre 2012
P_17 Sedute SO Desio	Riorganizzazione delle sedute operatorie nel presidio di Desio	Ridefinizione del programma di utilizzo delle S.O. di Desio secondo la metodologia utilizzata dall'Ingegneria Gestionale aziendale

Prospetti riepilogativi del grado di raggiungimento degli obiettivi

STRUTTURA	punti_ricavi	punti_costi	G_01 ricavi	G_02 costi	punti_tot	D_01 Certificazione ISO	D_02 Revisione PFA	D_03 Mission CDR	P_01 Protocollo laboratorio	P_02 Revisione CI	P_03 Giudizi idoneità	P_04 Immagini PS	P_05 Efficienza TAC	P_06 Sicurezza trasfusione	P_07 PDTA aree omogenee	P_08 Prevenzione suicidio	P_09 Cartella informatizzata	P_10 Codifica SDO	P_11 DH/MAC	P_12 Guardie PS	P_13 Partoanalgesia	P_14 dolore post-operatorio	P_15 Presa in carico UONPIA	P_16 Proflassi preoperatoria	P_17 Sedute SO Desio	D+P	Totale	Totale in centesimi
CDR110801 - CDR Cardiologia Vim	100	75	20	22,5	42,5	10	8	7	N	8	N	N	N	N	11	N	N	6	N	N	N	N	N	N	N	50	92,5	92,5
CDR110903 - CDS Chirurgia gen. 1 Vascolare Vim	100	50	20	15	35	10	8	7	N	N	N	N	N	N	11	N	N	5	N	N	N	N	N	9	N	50	85	85
CDR112901 - CDR Nefrologia Vim	100	100	20	30	50	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	5	N	5	N	N	N	N	N	50	100	100
CDR113201 - CDR Neurologia Vim	90	80	18	24	42	10	8	0	N	8	N	N	N	N	7	N	N	5	N	5	N	N	N	N	N	43	85	85
CDR113401 - CDR Oculistica Vim	90	70	18	21	39	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	0	N	N	N	N	N	0	N	40	79	79
CDR113601 - CDR Ortopedia Vim	95	80	19	24	43	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	5	N	N	N	N	N	5	N	50	93	93
CDR113701 - CDR Ostetricia/Gin. Vim	100	100	20	30	50	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	5	N	N	N	N	N	0	N	45	95	95
CDR113801 - CDR Otorino Vim	100	100	20	30	50	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	0	N	N	N	N	N	0	N	40	90	90
CDR113901 - CDR Pediatria Vim	75	100	15	30	45	10	8	7	N	N	N	N	N	N	14	N	N	11	N	N	N	N	N	N	N	50	95	95
CDR114001 - CDR Psichiatria Vim	100	50	20	15	35	10	8	7	N	N	N	N	N	N	19	0	N	N	N	N	N	N	N	N	N	44	79	79
CDR114301 - CDR Urologia Vim	100	75	20	22,5	42,5	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	0	N	N	N	N	N	0	N	40	82,5	82,5
CDR116401 - UOC Oncologia medica Vim	100	100	20	30	50	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	0	0	N	N	N	N	N	N	40	90	90
CDR116801 - CDR Broncopneumo Vim	100	100	20	30	50	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	5	N	5	N	N	N	N	N	50	100	100
CDR120201 - CDR Anatomia pat. Vim	100	100	20	30	50	10	8	10	13	9	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	50	100	100
CDR120301 - CDR Centro trasf. Vim	100	75	20	22,5	35	10	8	9	9	6	N	N	N	8	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	50	92,5	92,5
CDR120901 - CDS Endoscopia digestiva Vim	100	75	20	22,5	42,5	10	8	7	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	25	67,5	90
CDR121001 - CDR Lab. analisi Vim	95	75	19	22,5	41,5	10	8	10	13	9	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	50	91,5	91,5
CDR122001 - CDR Radiologia Vim	100	75	20	22,5	42,5	10	8	7	N	9	N	0	8	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	42	84,5	84,5
CDR160601 - CDR N.P.I. Vim	100	100	20	30	50	10	8	7	N	N	N	N	N	N	0	N	N	N	N	N	N	N	11	N	N	36	86	86
CDR510801 - CDR Cardiologia Des	100	100	20	30	50	10	8	7	N	8	N	N	N	N	11	N	N	6	N	N	N	N	N	N	N	50	100	100

Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate

STRUTTURA	punti_ricavi	punti_costi	G_01 ricavi	G_02 costi	punti_tot	D_01 Certificazione ISO	D_02 Revisione PFA	D_03 Mission CDR	P_01 Protocollo laboratorio	P_02 Revisione CI	P_03 Giudizi idoneità	P_04 Immagini PS	P_05 Efficienza TAC	P_06 Sicurezza trasfusionale	P_07 PDTA aree omogenee	P_08 Prevenzione suicidio	P_09 Cartella informatizzata	P_10 Codifica SDO	P_11 DH/MAC	P_12 Guardie PS	P_13 Partoanalgesia	P_14 dolore post-operatorio	P_15 Presa in carico UONPIA	P_16 Profilassi preoperatoria	P_17 Sedute SO Desio	D+P	Totale	Totale in centesimi
CDR510901 - CDR Chirurgia Des	95	80	19	24	43	10	8	7	N	N	N	N	N	N	8	N	N	5	N	N	N	N	N	7	5	50	93	93
CDR512501 - CDR Medicina del lav. Des	90	100	18	30	48	10	8	9	9	6	8	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	50	98	98
CDR512601 - CDR Medicina Des	100	75	20	22,5	42,5	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	0	N	5	N	N	N	N	N	45	87,5	87,5
CDR512901 - CDR Nefrologia Des	100	75	20	22,5	42,5	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	5	N	5	N	N	N	N	N	50	92,5	92,5
CDR513201 - CDR Neurologia Des	95	50	19	15	34	10	8	0	N	8	N	N	N	N	7	N	N	0	N	5	N	N	N	N	N	38	72	72
CDR513401 - CDR Oculistica Des	100	75	20	22,5	42,5	10	8	7	N	7	N	N	N	N	6	N	N	0	N	N	N	N	N	0	4	42	84,5	84,5
CDR513601 - CDR Ortopedia Des	100	70	20	21	41	10	8	7	N	7	N	N	N	N	6	N	N	4	N	N	N	N	N	4	4	50	91	91
CDR513701 - CDR Ostetricia/Gin. Des	100	80	20	24	44	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	0	N	N	N	N	N	5	N	45	89	89
CDR513801 - CDR Otorino Des	95	100	19	30	49	10	8	7	N	7	N	N	N	N	6	N	N	0	N	N	N	N	N	4	4	46	95	95
CDR513901 - CDR Pediatria Des	85	75	17	22,5	39,5	10	8	7	N	N	N	N	N	N	14	N	N	11	N	N	N	N	N	N	N	50	89,5	89,5
CDR514001 - CDR Psichiatria Des	100	75	20	22,5	42,5	10	8	7	N	N	N	N	N	N	19	0	N	N	N	N	N	N	N	N	N	44	86,5	86,5
CDR514301 - CDR Urologia Des	80	100	16	30	46	10	8	7	N	7	N	N	N	N	6	N	N	0	N	N	N	N	N	4	4	46	92	92
CDR516401 - CDR Oncologia Des	80	100	16	30	46	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	0	0	N	N	N	N	N	N	40	86	86
CDR520201 - CDR Anatomia pat. Des	100	75	20	22,5	42,5	10	8	10	13	9	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	50	92,5	92,5
CDR521001 - CDR Lab. analisi Des	90	80	18	24	42	10	8	10	13	9	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	50	92	92
CDR521801 - CDR Pneumologia Des	100		20		20	10	8	7	N	11	N	N	N	N	9	N	N	N	N	5	N	N	N	N	N	50	70	100
CDR560602 - CDR comunita` protetta n.p.i. Desio	100	100	20	30	50	10	8	7	N	N	N	N	N	N	0	N	N	N	N	N	N	N	11	N	N	36	86	86
CDR560604 - CDR U.O.N.P.I.A. Des	100	100	20	30	50	10	8	7	N	N	N	N	N	N	0	N	N	N	N	N	N	N	11	N	N	36	86	86
CDR610801 - CDR Cardiologia Giu	90	100	18	30	48	10	8	7	N	8	N	N	N	N	11	N	N	6	N	N	N	N	N	N	N	50	98	98
CDR619901 - CDR Hospice-Cure Palliative Giu	100	100	20	30	50	10	8	7	N	13	N	N	N	N	0	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	38	88	88
CDR620901 - CDS Endoscopia Giu	95	80	19	24	43	10	8	7	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	25	68	90,7
CDR713701 - CDR Ostetricia/Gin. Car	100	80	20	24	44	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	0	N	N	N	N	N	0	N	40	84	84

Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate

STRUTTURA	punti_ricavi	punti_costi	G_01 ricavi	G_02 costi	punti_tot	D_01 Certificazione ISO	D_02 Revisione PFA	D_03 Mission CDR	P_01 Protocollo laboratorio	P_02 Revisione CI	P_03 Giudizi idoneità	P_04 Immagini PS	P_05 Efficienza TAC	P_06 Sicurezza trasfusionale	P_07 PDTA aree omogenee	P_08 Prevenzione suicidio	P_09 Cartella informatizzata	P_10 Codifica SDO	P_11 DH/MAC	P_12 Guardie PS	P_13 Partoanalgesia	P_14 dolore post-operatorio	P_15 Presa in carico UONPIA	P_16 Profilassi preoperatoria	P_17 Sedute SO Desio	D+P	Totale	Totale in centesimi	
CDR713901 - CDR Pediatria Car	70	75	14	22,5	36,5	10	8	7	N	N	N	N	N	N	14	N	N	0	N	N	N	N	N	N	N	N	39	75,5	75,5
CDR716401 - UOS Oncologia Medica Car	85	100	17	30	47	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	5	5	N	N	N	N	N	N	N	50	97	97
CDR815602 - CDR Recup. Riab. Pneumo Ser	100	75	20	22,5	42,5	10	8	7	N	N	N	N	N	N	15	N	10	N	N	N	N	N	N	N	N	N	50	92,5	92,5
CDR815603 - CDR Recup. Riab. Cardio Ser	95	100	19	30	49	10	8	7	N	N	N	N	N	N	15	N	10	N	N	N	N	N	N	N	N	N	50	99	99

UO complesse

CDR Laboratorio Giu + Car	90	100	18	30	48	10	8	10	13	9	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	50	98	98
CDR Recup. Riab. Neuro Ser + Serv. RRF + Amb Neuro Ser	95	90	19	27	46	10	8	7	N	N	N	N	N	N	15	N	10	N	N	N	N	N	N	N	N	N	50	96	96
CDR Chirurgia Giu+Car + TIPO Car	90	100	18	30	48	10	8	7	N	N	N	N	N	N	11	N	N	0	N	N	N	N	N	9	N	45	93	93	
CDR Chirurgia Vim	75	100	15	30	45	10	8	7	N	N	N	N	N	N	11	N	N	5	N	N	N	N	N	9	N	50	95	95	
CDR Ortopedia Giu+Car	65	80	13	24	37	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	0	N	N	N	N	N	0	N	40	77	77	
CDR Anestesia Car + Giu + SO Car + SO Giu	100	100	20	30	50	10	8	7	N	N	N	0	N	N	N	N	N	N	N	9	8	N	N	N	N	42	92	92	
CDR Rianimazione TI Vim + CP Vim + SO Vim	90	75	18	22,5	40,5	10	8	7	N	N	N	0	N	N	N	N	N	N	N	6	7	6	N	N	N	44	84,5	84,5	
CDR Medicina Giu+Car	80	75	16	22,5	38,5	10	8	7	N	11	N	N	N	N	9	N	N	5	N	N	N	N	N	N	N	50	88,5	88,5	
CDR Medicina Vim	100	75	20	22,5	42,5	10	8	7	N	8	N	N	N	N	7	N	N	5	N	5	N	N	N	N	N	50	92,5	92,5	
CDR Rianimazione TI Des + SO Des	100	75	20	22,5	42,5	10	8	7	N	N	N	0	N	N	N	N	N	N	N	6	7	6	N	N	N	44	86,5	86,5	
CDR Radiologia Desio + Ser	100	75	20	22,5	42,5	10	8	7	N	9	N	0	8	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	42	84,5	84,5	
CDR Radiologia Giussano + Car	100	75	20	22,5	42,5	10	8	7	N	9	N	0	8	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	42	84,5	84,5	

PS

CDR PS Vim	100	100	20	30	50	10	8	N	N	N	N	0	N	N	N	N	N	N	N	6	N	N	N	N	N	24	74	92,5
CDR PS Des	90	75	18	22,5	40,5	10	8	N	N	N	N	0	N	N	N	N	N	N	N	6	N	N	N	N	N	24	64,5	80,6
CDR PS Giu	100	83	20	24,9	44,9	10	8	N	N	N	N	0	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	18	62,9	82,8
CDR PS Car	100	83	20	24,9	44,9	10	8	N	N	N	N	0	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	18	62,9	82,8

STRUTTURE COMPLESSE NON FATTURABILI PRESTAZIONI SANITARIE	TOTALE PUNTEGGIO
S.C. DIREZIONE MEDICA CARATE	75
S.C. DIREZIONE MEDICA VIMERCATE	100
S.C. DIREZIONE MEDICA DESIO	87,5
S.C. CONTROLLO DI GESTIONE	90
S.C. QUALITA' E ACCREDITAMENTO	85
S.C. RISK MANAGEMENT	70
S.C. SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	97
S.C. SITRA AZIENDALE	100
S.C. FARMACIA OSPEDALIERA	90
S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	100
S.C. GESTIONE RISORSE TEC PATRIMONIALI	97,5
S.C. GESTIONE RISORSE UMANE	100
S.C. GESTIONE SERV GEN LOG E APPROVV	100
S.C. GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE	100
S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	100
S.C. INGEGNERIA CLINICA	100

ALLEGATO 3 - LA NUOVA ORGANIZZAZIONE PREVISTA DAL POA 2012 - 2014

