RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

A LIVELLO AZIENDALE

ANNO 2020

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA MEYER

(versione I aggiornata al 28 luglio 2021)

INDICE DEI CONTENUTI

L'A.O.U. Meyer nel contesto Regionale	Pag. 3
Richiami al processo aziendale di programmazione di budget per l'anno 2020	Pag. 4
Obiettivi di attività a livello aziendale dell'esercizio 2020 e confronto con il livello programmato	Pag. 5
Risultati di sintesi della valutazione organizzativa del personale del comparto sanitario	Pag.
Analisi del Contesto e Bilancio di Genere	
Analisi per sesso ed età, dati al 31.12.2020	Pag. 8
Analisi per macrostrutture organizzative, dati espressi in unità FTE (Full Time Equivalent) al 31.12.2020	Pag. 9
Modalità di Redazione della Relazione sulla Performance 2020	Pag. 10

Allo stato attuale della programmazione sanitaria regionale ed aziendale - con il continuo evolversi dell'Azienda verso una struttura di riferimento non solo regionale ma anche nazionale ed internazionale - si esprimono alcune riflessioni su aspetti e obiettivi legati al ruolo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer, già perseguiti negli anni precedenti.

L'art. 33 bis della legge regionale 40/2005, così come modificata dalla legge regionale 84 del 28 dicembre 2015, e la DGRT 707 del 27 luglio 2016 affidano all'AOU Meyer il coordinamento operativo della Rete pediatrica regionale, che rappresenta, all'interno delle azioni previste per il riordino del sistema sanitario regionale, il paradigma dei principi e delle innovazioni che caratterizzano la riforma stessa: maggiore equità attraverso l'uniformità diagnostico-terapeutico-assistenziale e di accessibilità su tutto il territorio regionale, chiara identificazione dei ruoli dei differenti punti di erogazione, efficace sinergia tra i Servizi coinvolti nei percorsi di cura.

Tale ruolo, unitamente alla riorganizzazione ed allo sviluppo delle funzioni attribuite all'AOU Meyer, è altresì reso esplicito nel vigente Statuto aziendale, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 133/2015, al Titolo 3.

La Rete pediatrica regionale prevista dalla vigente normativa presenta uno specifico sistema di governo, coordinamento e programmazione in cui l'AOU Meyer svolge il ruolo di direzione nei due più alti organi di *governance*, il Comitato Strategico (coordinato dal Direttore Generale dell'AOU Meyer) ed il Comitato Tecnico-Organizzativo (coordinato dal Direttore Sanitario dell'AOU Meyer). Presso il terzo livello di governo, la Consulta Tecnico-Scientifica, sono attivi altri rappresentanti dell'AOU Meyer, tra cui in particolare il direttore del Campus Universitario.

L'Ospedale, per supportare ulteriormente la promozione e il raccordo delle attività della Rete Pediatrica, ha istituito il ruolo del Segretario Scientifico, figura presente a livello dei diversi organi di *governance* e operativi, dedicando a tale attività un membro dello staff della Direzione Sanitaria.

Per garantire la centralità del piccolo paziente e della sua famiglia, l'omogeneità e qualità dell'assistenza pediatrica nella regione Toscana, l'efficacia operativa e la rappresentatività dei soggetti del network, principi su cui si fonda la Rete, l'Azienda sta attuando la pratica dei gruppi multidisciplinari con l'obiettivo di garantire una definizione chiara dei percorsi assistenziali che, da un lato, tengano conto dell'appropriato ricorso ai diversi livelli della rete e dall'altro ottimizzino la mobilità del paziente.

L'organizzazione integrata tra il territorio e gli ospedali ai diversi livelli della Rete pediatrica regionale permettono la diversificazione delle tipologie di prestazioni che vengono richieste a ciascun nodo della rete, consentendo alle strutture di alto livello specialistico, quali quelle della AOU Meyer e dei principali nodi clinici ad alta specialità, di dedicarsi alla gestione di casistiche a maggiore complessità.

Nella definizione degli obiettivi, sia a livello aziendale, sia per i singoli CdR di I e di II livello è stato richiesto un mantenimento di quanto fatto nel corso dell'anno 2019 ad eccezione di quei CdR per i quali ha avuto impatto la realizzazione della nuova sala operatoria "rossa".

Alla data di predisposizione di questo documento è stato definito il risultato del raggiungimento dei singoli obiettivi di budget sia a livello aziendale, sia a livello di singolo Centro di Eccellenza oltre che a livello complessivo del Dipartimento Interdisciplinare e nella sua scomposizione nelle tre aree (Intensiva e dell'emergenza, medica, chirurgica). Per quanto attiene la valutazione del raggiungimento degli obiettivi di budget di tutti i centri di responsabilità di II livello (SOC e SOSA) si prevede la conclusione dell'intero processo entro il mese di ottobre/novembre 2021.

Si riporta quanto previsto nel processo di budget della nostra Azienda, valevole per l'anno 2020.

Il processo di budget si conclude con la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi. Tale fase inizia l'anno successivo a quello di riferimento ed in particolare quando il Controllo di Gestione e lo Smart Technology Office provvedono a:

1. elaborare i dati di consuntivo dell'anno di riferimento sintetizzandoli nei report, contenenti i dati analitici definitivi (valorizzazioni economiche, costi e indicatori) e gli obiettivi di risultato negoziati nel budget. Tali report vengono prodotti per ciascun Dipartimento/Centro Eccellenza e per tutte le Strutture organizzative dipartimentali semplici e complesse che vi afferiscono;
2. predisporre la scheda di verifica sul raggiungimento degli obiettivi che comprende sia i risultati specifici per ciascun indicatore, sia il riepilogo generale della % di raggiungimento realizzata a livello dipartimentale/Centro di Eccellenza e a livello di ciascuna Struttura organizzativa dipartimentale semplice e complessa.

Tali schede vengono trasmesse ai Responsabili di Struttura organizzativa dipartimentale semplice e complessa (e per conoscenza al Direttore di Dipartimento/Centro di Eccellenza della Struttura organizzativa oggetto di valutazione), che possono predisporre una relazione per motivare gli scostamenti rilevati da sottoporre a valutazione da parte del Direttore di dipartimento/Centro di Eccellenza.

Al Direttore di Dipartimento viene inviata la scheda di valutazione relativa al Dipartimento/Centro di Eccellenza da lui diretto.

Il Direttore di Dipartimento/Centro di Eccellenza prende in esame e valuta le controdeduzioni formulate dai Responsabili di Struttura e predispone una relazione di sintesi da sottoporre alla Direzione Generale evidenziando quanto segue:

- ✓ le motivazioni legate agli scostamenti rilevati, rispetto ai risultati attesi a livello dipartimentale;
- ✓ la valutazione relativa agli scostamenti registrati a livello di articolazione organizzativa dipartimentale semplice e complessa.

La Direzione Aziendale analizza singolarmente i risultati di ogni Dipartimento/Centro di Eccellenza e Struttura organizzativa dipartimentale semplice o complessa, convocando eventualmente i Responsabili, per chiarimenti e/o approfondimenti.

Tutte le risultanze del processo di valutazione sono fornite all'Organismo Indipendente di Valutazione.

L'Organismo Indipendente di Valutazione infine, sulla base degli elementi conoscitivi acquisiti, procede alla validazione complessiva del processo di valutazione esprimendosi anche su specifiche situazioni dubbie o critiche anche su richiesta del valutato.

La Direzione Generale, valuterà le risultanze della verifica e le illustrerà in un documento da presentare alle Organizzazioni Sindacali.

La valutazione complessiva della scheda di budget per ciascun livello di analisi (CdR I livello o CdR II livello) è determinata in base al grado di raggiungimento degli obiettivi strategici evidenziati in ciascuna scheda con l'asterisco (identificativo degli obiettivi prioritari d'Azienda).

Questa fase risulta coerente con quanto emanato dalla Regione Toscana al fine di pervenire ad una piena applicazione di quanto previsto nel D.Lgs. 150/2009 ed in particolare nella L.R. 67/2010, nel D.G.R.T. n. 465 del 28/05/12 e nel D.G.R.T. n. 308 del 29/04/13.

In particolare, l'attenzione è posta sulla possibilità di individuare obiettivi specifici per la dirigenza e per il comparto, con possibilità di attribuire un peso per il singolo obiettivo diverso fra i due raggruppamenti di personale. Questo elemento costituirà il primo anello di congiunzione per consentire al Dirigente responsabile della struttura di effettuare una valutazione individuale dei singoli professionisti assegnati alla struttura che lui dirige circa il loro contributo al raggiungimento degli obiettivi assegnati; nonché al responsabile tecnico o infermieristico per poter valutare il singolo dipendente del comparto circa la sua partecipazione al raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Dopo un percorso molto complesso durato tre anni e con il coinvolgimento di tutte le componenti dell'ospedale (manageriale, professionale, tecnica e amministrativa), l'Azienda ospedaliero universitaria Meyer ha ricevuto nel gennaio 2021 l'accreditamento Joint Commission international.

Inoltre, per fornire una ulteriore visione complessiva dell'Azienda riportiamo una rappresentazione sintetica della Valutazione della Performance raggiunta dalla AOU Meyer nell'anno 2020 elaborata dal Laboratorio Management e Sanità di Pisa.

Obiettivi di Attività a livello aziendale dell'esercizio 2020 e confronto con il livello programmato.

Per quanto attiene il grado di raggiungimento dei principali obiettivi aziendali di attività, può essere utile rappresentare nella tabella seguente i dati derivanti dal confronto i dati consuntivi del medesimo anno e degli esercizi dal 2019 al 2014.

Scheda di Budget Anno 2020								Controllo di Gestione e Smart Technology Office	
Indicatore	**Consolidato 2014**	**Consolidato 2015**	**Consolidato 2016**	**Consolidato 2017**	**Consolidato 2018**	**Consolidato 2019**	**Consolidato 2020**	**2020-2019**	**2020/2019%**
N. Dimessi ordinari	8.898	8.675	8.762	8.652	9.029	9.094	6.866	- 2.228	-24,50%
Peso Medio DRG (dimessi ordinari)	1,48	1,46	1,45	0,99	0,97	0,94	0,95	0,01	1,06%
Peso medio DM 2008 (dimessi ordinari)	1,18	1,16	1,19	1,17	1,15	1,12	1,14	0,02	1,79%
Posti letto medi ricovero ordinario	167,07	163,57	167,53	170,80	172,60	171,00	160,64	- 10	-6,06%
Tasso Utilizzo posti letto ordinari %	91,38	90,89	92,15	92,20	88,34	88,94	75,77	- 13	-14,81%
Degenza Media dimessi ricovero ordinari	6,07	6,25	6,30	6,19	6,13	5,96	6,36	0,40	6,71%
% attrazione extraregionale ricoveri ordinari	24,72	26,65	26,50	26,66	27,35	26,69	26,01	- 0,68	-2,55%
DH Giornate Cicli Aperti	38.458	39.176	38.558	40.089	37.848	39.214	28.915	- 10.299	-26,26%
% attrazione extraregionale ricoveri day hospital	20,04	21,86	22,67	23,94	24,34	26,15	20,18	-	- 5,97
Analisi % attrazione extraregionale ricoveri (Ordinari e DH)	21,34%	23,06%	23,65%	24,43%	25,20%	26,32%	22,16%	-	-4,16%
Casi Chirurgici Totali	6.082	6.078	6.151	6.369	6.717	6.756	4.097	- 2.659	-39,36%
Casi Chirurgici DH	2.558	2.607	2.620	2.733	2.994	3.056	1.434	- 1.622	-53,08%
Casi Chirurgici Ordinari	3.524	3.471	3.531	3.636	3.723	3.700	2.663	- 1.037	-28,03%
N. sale operatorie	7	7	7	7	7	7	7	-	0,00%
N. trapianti	35	24	21	26	29	30	22	- 8	-26,67%
- di cui allogenici	12	11	9	11	15	19	15	- 4	-21,05%
- di cui autologi	23	13	12	15	14	11	7	- 4	-36,36%
N. accessi pronto soccorso	44.841	44.081	44.417	42.923	41.328	43.111	24.906	- 18.205	-42,23%
PS % esito ricovero	6,98	6,51	6,51	6,63	6,40	6,58	11,86	-	5,28
N. prestazioni effettive totali erogate (q.tà) escluso Farmaci	609.588	655.499	690.338	701.896	730.073	768.258	646.337	- 121.921	-15,87%
N. dipendenti (tempo indeterminato e determinato)	999	1.030	1.068	1.156	1.158	1.206	1.284	78	6,47%
Valore della produzione (comprensivo dei tetti di attività dall'anno 2012 al 2017 compreso) in migliaia di euro	108.300	116.785	118.759	125.854	131.061	138.608	nd		
Costo della produzione (in migliaia di euro)	107.127	116.047	116.404	120.311	128.219	132.903	nd		

L'attività caratteristica della AOU Meyer è stata fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria legata al COVID-19 per cui tutte le linee produttive hanno subito una drastica riduzione.

Per quanto attiene alla linea produttiva ricovero ordinario si assiste ad una riduzione di oltre 2.220 dimessi ordinari, con un incremento della complessità della casistica dimessa di 0,01 punti DRG (+0.02 in base alla pesatura del DM 2008) rispetto all'anno 2019.

Per quanto riguarda l'utilizzo della risorsa "posto letto", dall'analisi della degenza media e del tasso di utilizzo si comprende l'attenzione che l'Azienda ha da sempre posto su questo fattore. Nel corso del 2020 abbiamo registrato un lieve incremento della degenza media (+0,40 giorni rispetto al 2019) in coerenza con l'aumento della complessità della casistica trattata, mentre per quanto attiene il tasso di utilizzo dei posti letto ordinari un valore pari a 75,77% contro un valore di 88,94% del 2019 come conseguenza della riduzione degli accessi nella nostra Azienda su tutti i regimi di ricovero.

Per quanto riguarda la linea produttiva Day Hospital, le giornate di DH hanno avuto un drastico calo di circa 10.300 giornate di DH rispetto all'anno 2019.

Per quanto attiene la produzione chirurgica siamo passati dagli 6.750 casi del 2019 ai soli 4.097 casi del 2020, con una riduzione complessiva di 2.659 casi (di cui -1.622 Day Surgery e -1.037 ordinari). Tale riduzione è strettamente connessa alla situazione emergenziale.

Anche la linea produttiva "specialistica ambulatoriale" ha visto una forte riduzione di prestazioni eseguite pari a circa - 122 mila prestazioni.

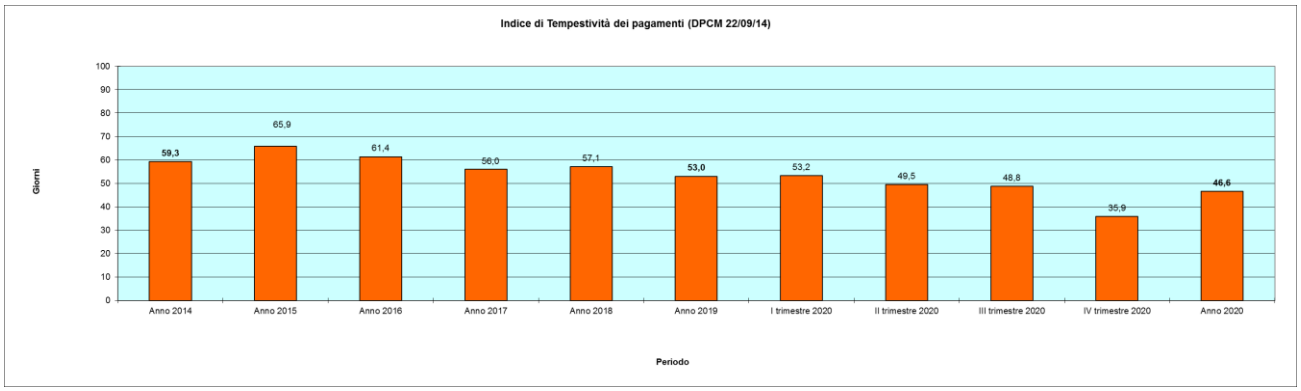
La capacità di filtro del nostro pronto soccorso aziendale è decisamente incrementato passando dal 6,58% del 2019 al 11,86% del 2020 strettamente connesso alla netta riduzione degli accessi in PS passati da 43.111 accessi del 2019 ai soli 24.906 del 2020.

Infine, occorre ricordare il costante incremento dell'attrazione extraregionale che caratterizza da sempre l'AOU Meyer. Come è possibile analizzare sempre dalla tabella sopra l'anno 2019 aveva fatto registrare una % di attrazione extraregionale per i ricoveri (ordinari e DH) del 26,32% (composta dal 26,69% del ricovero ordinario e dal 26,15% del ricovero in day hospital) contro un valore del 23,06% dell'anno 2015 (composta dal 26,65% del ricovero ordinario e dal 21,86% del ricovero in day hospital). L'anno 2020 invece ha visto, nonostante il periodo emergenziale una tenuta di questo indicatore con una riduzione al 22,16% per gli ordinari e DH (composto da 26,01% dei ricoveri ordinari e 20,18% del DH, conseguenza del fatto che i la casistica complessa ha tenuto maggiormente).

Occorre sottolineare per l'anno 2020 il pieno riconoscimento economico dell'intera attività produttiva realizzata, a differenza di quanto accaduto per gli anni dal 2012 al 2016 nei quali la nostra Azienda si è vista applicare la logica dei c.d. "tetti di attività".

L'Azienda alla data di redazione della presente Relazione non ha ancora adottato il bilancio d'esercizio 2020 ma le risultanze economiche non ancora deliberate evidenziano un mantenuto gli obiettivi economici definiti con Regione Toscana negli incontri di monitoraggio periodici realizzati nell'anno 2020 e riassunti nei verbali di monitoraggio ex art. 121 bis L.R.T. n. 40/2005.

In merito agli aspetti finanziari, nonostante la scarsa liquidità rilevata durante tutto l'esercizio 2020, l'Azienda, come di consueto, ha posto particolare attenzione nel rispetto dei tempi di pagamento, registrando un indicatore di tempestività annuale pari a -13,39 (mediamente ha quindi pagato con sette giorni di anticipo rispetto ai 60 giorni normativamente previsti), come desumibile dal seguente link sulla sezione amministrazione trasparente e dal seguente grafico http://www.meyer.it/index.php/amministrazione-trasparente/pagamenti-dell-amministrazione/271-indicatore-di-tempestivit-dei-pagamenti.

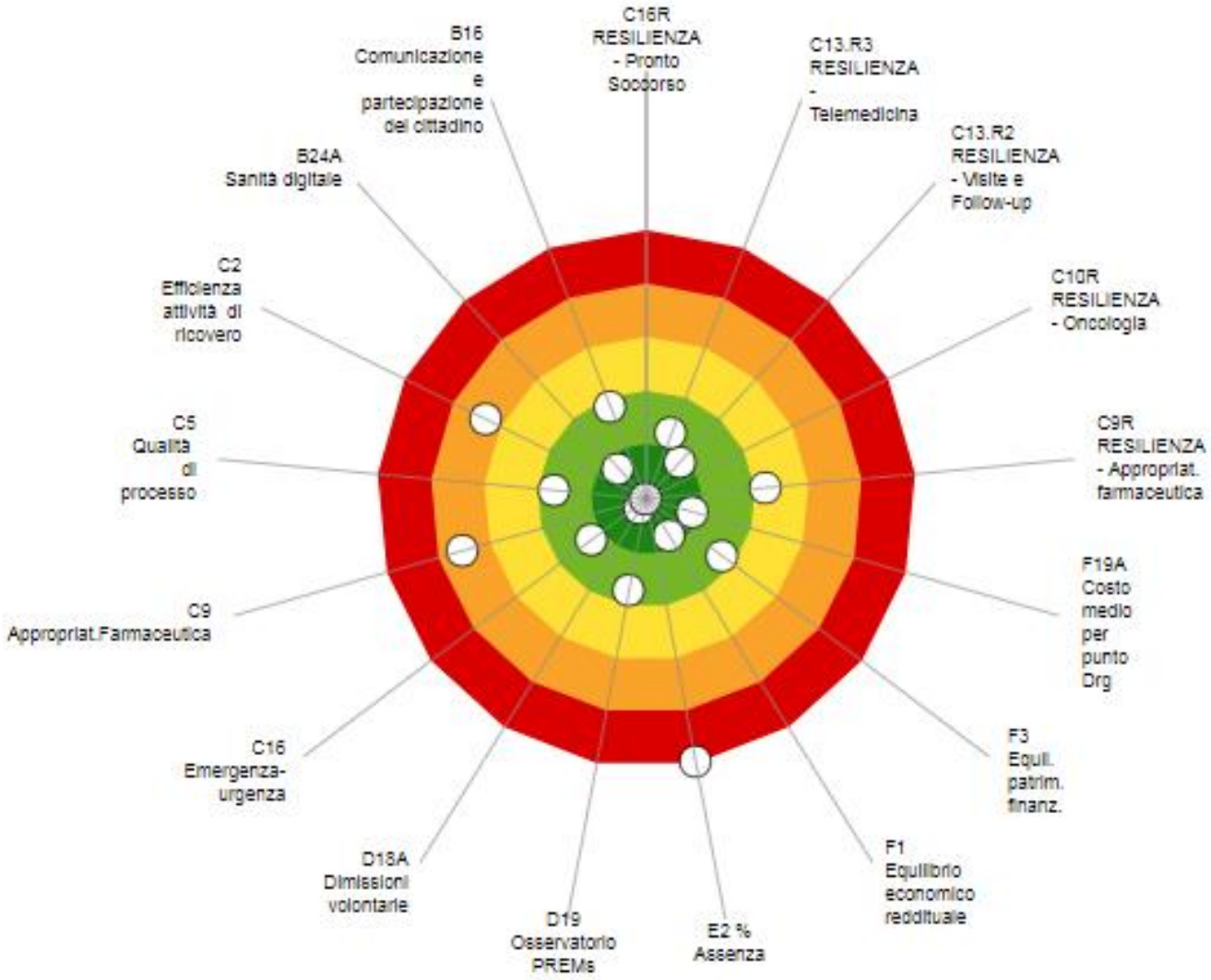


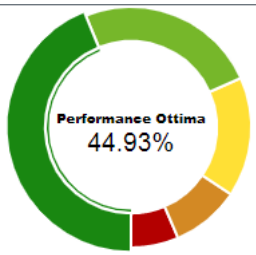
La nostra Azienda nell'anno 2020 ha registrato n. 8.406 documenti contabili passivi (nel 2019 erano stati 8.406 mentre nel 2018 erano stati 8.981), di cui n. 5.036 fatture elettroniche (nel 2019 5.343 e nel 2018 5.784) e n. 461 fatture cartacee/note debito (nel 2019 462 e nel 2018 508), oltre a n. 2.501 per altre tipologie residuali di documenti contabili (documenti di spesa interni, nel 2019 erano 2.696 e nel 2018 erano 2.689).

Nell'anno 2020 son invece stati emessi n. 5.295 mandati di pagamento (nel 2019 4.912 e nel 2018 4.897) che hanno generato un'uscita complessiva di cassa di euro 199.244.165,83 (nel 2019 euro 222.674.454,02 e nel 2018 euro 188.321.969,29). Tra queste uscite di cassa segnaliamo il pagamento di n. 4.875 fatture elettroniche passive (nel 2019 5.257 e nel 2018 4.257) per un importo pari ad euro 49.542.758,50 (nel 2019 euro 52.061.621,41 e nel 2018 euro 36.506.742,62) e n. 341 fatture cartacee (nel 2019 397 e nel 2018 456) per un importo di euro 6.472.251,26 (nel 2019 euro 6.382.628,89 nel 2018 euro 6.690.536,89).

Come già anticipato, di seguito riportiamo il Bersaglio del Laboratorio MeS elaborato nell'ambito del sistema di valutazione delle Azienda Sanitarie Toscana per l'anno 2020, attraverso il quale si dà una rappresentazione sintetica delle performance della nostra Azienda.

Meyer - Bersaglio 2020





Distribuzione degli indicatori nelle diverse fasce di valutazione

Performance Pessima	Performance Scarsa	Performance media	Performance buona	Performance Ottima	Totale
4 (5.80%)	6 (8.70%)	11 (15.94%)	17 (24.64%)	31 (44.93%)	69

Risultati di sintesi della valutazione organizzativa del personale del comparto sanitario

Di seguito riportiamo il quadro di sintesi in merito alla valutazione della performance 2020 relativamente alla componente organizzativa per quanto attiene il personale del comparto sanitario.

AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE
VALUTAZIONE OBIETTIVI DI STRUTTURA
ANNO 2020

Area Assistenziale	Risultato 2020	Attribuzione (rif. DGRT 465/2012)
PEDIATRIA MEDICA A	98,63	100,00
PEDIATRIA MEDICA B	84,26	100,00
CHIRURGIA DEGENZA	92,63	100,00
NEUROSCIENZE DEGENZA	97,91	100,00
WEEK HOSPITAL	93,77	100,00
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	88,91	100,00
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	89,81	100,00
ONCOEMATOLOGIA DEGENZA/DH	84,36	100,00
DH Malattie Infettive	96,41	100,00
DH Endoscopia Respiratoria	90,71	100,00
Diabetologia	88,02	100,00
Centro Prelievi	100,00	100,00
Ambulatorio Cardiologia	98,03	100,00
Ambulatorio Odontostomatologia	100,00	100,00
Ambulatorio Diagnosi Prenatale	92,04	100,00
Ambulatorio Allergologia	100,00	100,00
Ambulatorio Broncopneumologia	97,81	100,00
Ambulatorio Reumatologia	100,00	100,00
Centro Sangue	96,35	100,00
Sorveglianza Sanitaria	100,00	100,00
Ambulatorio / DH Fibrosi Cistica	100,00	100,00
Ambulatori Ovali	88,18	100,00
Ambulatorio/DH Nefrologia e Dialisi	99,15	100,00
BLOCCO OPERATORIO	89,26	100,00
PRONTO SOCCORSO / DEA	95,66	100,00
NEUROPSICHIATRIA C/O VILLA ULIVELLA	99,26	100,00
DAY HSPITAL / DAY SURGERY CENTRALIZZATO	94,73	100,00
Lactarium (parte infermieristica)	100,00	100,00
Diagnostica per Immagini (parte infermieristica)	96,89	100,00
UP DIETETICA	96,50	100,00
UP RIABILITAZIONE	91,55	100,00
UP TECNICI LABORATORIO	96,79	100,00
UP TECNICI RADIOLOGIA	96,60	100,00
Media dei raggiungimenti	*94,98*	*100,00*

Tutta la documentazione di validazione del processo di misurazione e valutazione della performance 2020 inerente la "componente organizzativa" del personale del comparto sanitario è conservata agli atti della S.O.S. Politiche e Sviluppo del Personale – Ufficio Sviluppo Risorse Umane, mentre per la componente "individuale" è conservata agli atti della Direzione dell'Area delle Professioni Sanitarie.

Analisi del Contesto e Bilancio di genere

Analisi per sesso ed età, dati al 31.12.2020

Il personale dell'Azienda è prevalentemente dipendente del SSN (98,17%), mentre gli universitari sono circa il 1,83% del totale.

I dipendenti sono per la stragrande maggioranza di sesso femminile (il 77,6%) e concentrati nelle fasce d'età 35-49 anni (48,0%) e over 50 (32,8%).

Opposta è la distribuzione del personale universitario, tra il quale prevalgono i dipendenti di sesso maschile (54,2%) e con una maggiore anzianità (più del 70,8% di essi ha un'età superiore ai 50 anni).

Personale dipendente SSN						
Fasce di età	F	*%*	M	*%*	Totale SSN	*% (età)*
<25	7	*100,0%*	-	*0,0%*	7	*0,5%*
25-34	192	*80,0%*	48	*20,0%*	240	*18,7%*
35-49	486	*78,9%*	130	*21,1%*	616	*48,0%*
>50	312	*74,1%*	109	*25,9%*	421	*32,8%*
Totale	**997**	***77,6%***	**287**	***22,4%***	**1.284**	***100,0%***

Personale Universitario in afferenza						
Fasce di età	F	*%*	M	*%*	Totale SSN	*% (età)*
35-49	2	*28,6%*	5	*71,4%*	7	*29,2%*
>50	9	*52,9%*	8	*47,1%*	17	*70,8%*
Totale	**11**	***45,8%***	**13**	***54,2%***	**24**	***100,0%***

Totale complessivo						
Fasce di età	F	%	M	%	Totale SSN	% (età)
<25	7	*100,0%*	-	*0,0%*	7	*0,5%*
25-34	192	*80,0%*	48	*20,0%*	240	*18,3%*
35-49	488	*79,2%*	135	*21,9%*	623	*47,6%*
>50	321	*76,2%*	117	*27,8%*	438	*33,5%*
Totale	**1.008**	***77,1%***	**300**	***22,9%***	**1.308**	***100,0%***

Analisi per macrostrutture organizzative, dati espressi in unità FTE (Full time equivalent), al 31.12.2020

Con riferimento alla distribuzione del personale per macrostruttura, espresso in unità equivalenti al 31/12/2020, si evidenzia che la più ampia parte (40,79%) afferisce al Dipartimento Specialistico Interdisciplinare, il dipartimento ad attività integrata che comprende l'Area Medica, l'Area Chirurgica e quella dell'Attività intensiva e dell'emergenza. L'8,40% degli operatori si concentra poi nell'Area dei Servizi dell'Ospedale, il macroambito organizzativo a cui afferiscono le strutture di natura sanitaria, semplici o complesse, che garantiscono prestazioni ai pazienti in carico nei diversi setting assistenziali del Dipartimento e dei Centri di Eccellenza.

Un altro 20% circa (19,26%) del personale appartiene ai quattro Centri di Eccellenza: il Centro di Eccellenza di Neuroscienze (7,20%), quello di Oncologia ed Ematologia Pediatrica (5,77%), quello di Neurochirurgia (5,82%), e quello di Endoscopia Respiratoria (0,67%).

Nell'Area Tecnico Amministrativa si concentra il 5,96%, mentre la restante parte afferisce alle Direzioni (Generale, Sanitaria e Amministrativa), alla Funzione Formazione, a progetti finalizzati o altri organismi aziendali.

UNITA' ORGANIZZATIVA	Anno 2019	%	Anno 2020	%
2927_-DIPARTIMENTO SPECIALISTICO INTERDISCIPLINARE	489,66	38,30%	545,99	40,79%
76-STRUTTURE TRASVERSALI	144,46	11,30%	112,47	8,40%
2933_-AREA DEI SERVIZI DELLOSPEDALE	103,89	8,13%	112,36	8,40%
5678-CENTRO ECCELLENZA DI NEUROSCIENZE	92,12	7,21%	96,37	7,20%
2936_-AREA TECNICO AMMINISTRATIVA	76,87	6,01%	79,84	5,96%
1234-CENTRO ECCELLENZA DI NEUROCHIRURGIA	76,97	6,02%	77,87	5,82%
9012_-CENTRO ECCELLENZA ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA PEDIATRICA	73,91	5,78%	77,23	5,77%
170-COSTI GENERALI	71,95	5,63%	70,65	5,28%
2937-AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE	53,81	4,21%	56,91	4,25%
9001-DIREZIONE GENERALE	26,59	2,08%	41,37	3,09%
9002-DIREZIONE SANITARIA	34,90	2,73%	31,10	2,32%
2934_-AREA DEI DIRITTI DEI BAMBINI E DELLE FAMIGLIE IN OSPEDALE	15,86	1,24%	18,02	1,35%
3456-CENTRO ECCELLENZA ENDOSCOPIA RESPIRATORIA	8,61	0,67%	9,01	0,67%
9003-DIREZIONE AMMINISTRATIVA	6,13	0,48%	6,74	0,50%
2149-ALTRI ORGANISMI AZIENDALI	1,84	0,14%	1,84	0,14%
175-COSTI DI STRUTTURA	0,97	0,08%	0,67	0,05%
Totale complessivo	**1.278,53**	**100,00%**	**1.338,44**	**100,00%**

Nella tabella precedente sono ricompresi anche i contratti libero professionali ed il personale in somministrazione lavoro (ex interinale).

Modalità di redazione della Relazione sulla performance 2020

La presente relazione è stata trasmessa all'OIV per la validazione di legge ai sensi della normativa vigente.

Sarà assicurata la visibilità della relazione stessa attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer.

La presente relazione è stata predisposta tenendo conto dei riferimenti normativi e delle recenti "Linee guida per la Relazione annuale sulla performance" n. 3 del novembre 2018 a cura della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Funzione Pubblica - Ufficio per la valutazione della performance, per quanto applicabili alla nostra specifica realtà organizzativa.

Questa prima versione della relazione sulla performance anno 2020 sarà aggiornata ed integrata con i risultati raggiunti rispetto ai singoli obiettivi ed indicatori programmati ed alle risorse in coerenza con la conclusione dell'intero con il processo di budgeting aziendale per la parte relativa al processo valutativo, in particolare attraverso la valutazione degli obiettivi a livello di singola struttura organizzativa (Dipartimento/Centro di Eccellenza, Area del Dipartimento Interdisciplinare, SOC e SOSA) in termini di area attività, area qualità, area consumi.

Pertanto si potrà procedere alla assegnazione dei punteggi raggiunti dal personale dipendente per la erogazione retributiva conseguente, ai sensi delle vigenti disposizioni contrattuali nazionali e della contrattazione decentrata aziendale per l'anno 2020, previa validazione dei risultati da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

In merito al collegamento con il piano triennale di prevenzione della corruzione 2020-2022 ricordiamo che questo è stato adottato con delibera del D.G. A.O.U. Meyer n. 38 del 31/01/2020.

Le misure di prevenzione individuate relativamente all'anno 2020 sono state tradotte in obiettivi organizzativi. Attraverso il processo di budget si è realizzato il collegamento con il ciclo di gestione della performance.

La redazione definitiva della Relazione sulla performance chiuderà così il Ciclo della Performance della Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer per l'anno 2020 indicativamente nel mese di ottobre 2021.

Il Direttore Generale

(Dott. Alberto Zanobini)

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

A LIVELLO AZIENDALE

ANNO 2020

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA MEYER

(versione I aggiornata al 28 luglio 2021)

INDICE DEI CONTENUTI

L'A.O.U. Meyer nel contesto Regionale	Pag. 3
Richiami al processo aziendale di programmazione di budget per l'anno 2020	Pag. 4
Obiettivi di attività a livello aziendale dell'esercizio 2020 e confronto con il livello programmato	Pag. 5
Risultati di sintesi della valutazione organizzativa del personale del comparto sanitario	Pag.
Analisi del Contesto e Bilancio di Genere	
Analisi per sesso ed età, dati al 31.12.2020	Pag. 8
Analisi per macrostrutture organizzative, dati espressi in unità FTE (Full Time Equivalent) al 31.12.2020	Pag. 9
Modalità di Redazione della Relazione sulla Performance 2020	Pag. 10

Allo stato attuale della programmazione sanitaria regionale ed aziendale - con il continuo evolversi dell'Azienda verso una struttura di riferimento non solo regionale ma anche nazionale ed internazionale - si esprimono alcune riflessioni su aspetti e obiettivi legati al ruolo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer, già perseguiti negli anni precedenti.

L'art. 33 bis della legge regionale 40/2005, così come modificata dalla legge regionale 84 del 28 dicembre 2015, e la DGRT 707 del 27 luglio 2016 affidano all'AOU Meyer il coordinamento operativo della Rete pediatrica regionale, che rappresenta, all'interno delle azioni previste per il riordino del sistema sanitario regionale, il paradigma dei principi e delle innovazioni che caratterizzano la riforma stessa: maggiore equità attraverso l'uniformità diagnostico-terapeutico-assistenziale e di accessibilità su tutto il territorio regionale, chiara identificazione dei ruoli dei differenti punti di erogazione, efficace sinergia tra i Servizi coinvolti nei percorsi di cura.

Tale ruolo, unitamente alla riorganizzazione ed allo sviluppo delle funzioni attribuite all'AOU Meyer, è altresì reso esplicito nel vigente Statuto aziendale, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 133/2015, al Titolo 3.

La Rete pediatrica regionale prevista dalla vigente normativa presenta uno specifico sistema di governo, coordinamento e programmazione in cui l'AOU Meyer svolge il ruolo di direzione nei due più alti organi di *governance*, il Comitato Strategico (coordinato dal Direttore Generale dell'AOU Meyer) ed il Comitato Tecnico-Organizzativo (coordinato dal Direttore Sanitario dell'AOU Meyer). Presso il terzo livello di governo, la Consulta Tecnico-Scientifica, sono attivi altri rappresentanti dell'AOU Meyer, tra cui in particolare il direttore del Campus Universitario.

L'Ospedale, per supportare ulteriormente la promozione e il raccordo delle attività della Rete Pediatrica, ha istituito il ruolo del Segretario Scientifico, figura presente a livello dei diversi organi di *governance* e operativi, dedicando a tale attività un membro dello staff della Direzione Sanitaria.

Per garantire la centralità del piccolo paziente e della sua famiglia, l'omogeneità e qualità dell'assistenza pediatrica nella regione Toscana, l'efficacia operativa e la rappresentatività dei soggetti del network, principi su cui si fonda la Rete, l'Azienda sta attuando la pratica dei gruppi multidisciplinari con l'obiettivo di garantire una definizione chiara dei percorsi assistenziali che, da un lato, tengano conto dell'appropriato ricorso ai diversi livelli della rete e dall'altro ottimizzino la mobilità del paziente.

L'organizzazione integrata tra il territorio e gli ospedali ai diversi livelli della Rete pediatrica regionale permettono la diversificazione delle tipologie di prestazioni che vengono richieste a ciascun nodo della rete, consentendo alle strutture di alto livello specialistico, quali quelle della AOU Meyer e dei principali nodi clinici ad alta specialità, di dedicarsi alla gestione di casistiche a maggiore complessità.

Nella definizione degli obiettivi, sia a livello aziendale, sia per i singoli CdR di I e di II livello è stato richiesto un mantenimento di quanto fatto nel corso dell'anno 2019 ad eccezione di quei CdR per i quali ha avuto impatto la realizzazione della nuova sala operatoria "rossa".

Alla data di predisposizione di questo documento è stato definito il risultato del raggiungimento dei singoli obiettivi di budget sia a livello aziendale, sia a livello di singolo Centro di Eccellenza oltre che a livello complessivo del Dipartimento Interdisciplinare e nella sua scomposizione nelle tre aree (Intensiva e dell'emergenza, medica, chirurgica). Per quanto attiene la valutazione del raggiungimento degli obiettivi di budget di tutti i centri di responsabilità di II livello (SOC e SOSA) si prevede la conclusione dell'intero processo entro il mese di ottobre/novembre 2021.

Si riporta quanto previsto nel processo di budget della nostra Azienda, valevole per l'anno 2020.

Il processo di budget si conclude con la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi. Tale fase inizia l'anno successivo a quello di riferimento ed in particolare quando il Controllo di Gestione e lo Smart Technology Office provvedono a:

1. elaborare i dati di consuntivo dell'anno di riferimento sintetizzandoli nei report, contenenti i dati analitici definitivi (valorizzazioni economiche, costi e indicatori) e gli obiettivi di risultato negoziati nel budget. Tali report vengono prodotti per ciascun Dipartimento/Centro Eccellenza e per tutte le Strutture organizzative dipartimentali semplici e complesse che vi afferiscono;
2. predisporre la scheda di verifica sul raggiungimento degli obiettivi che comprende sia i risultati specifici per ciascun indicatore, sia il riepilogo generale della % di raggiungimento realizzata a livello dipartimentale/Centro di Eccellenza e a livello di ciascuna Struttura organizzativa dipartimentale semplice e complessa.

Tali schede vengono trasmesse ai Responsabili di Struttura organizzativa dipartimentale semplice e complessa (e per conoscenza al Direttore di Dipartimento/Centro di Eccellenza della Struttura organizzativa oggetto di valutazione), che possono predisporre una relazione per motivare gli scostamenti rilevati da sottoporre a valutazione da parte del Direttore di dipartimento/Centro di Eccellenza.

Al Direttore di Dipartimento viene inviata la scheda di valutazione relativa al Dipartimento/Centro di Eccellenza da lui diretto.

Il Direttore di Dipartimento/Centro di Eccellenza prende in esame e valuta le controdeduzioni formulate dai Responsabili di Struttura e predispone una relazione di sintesi da sottoporre alla Direzione Generale evidenziando quanto segue:

- ✓ le motivazioni legate agli scostamenti rilevati, rispetto ai risultati attesi a livello dipartimentale;
- ✓ la valutazione relativa agli scostamenti registrati a livello di articolazione organizzativa dipartimentale semplice e complessa.

La Direzione Aziendale analizza singolarmente i risultati di ogni Dipartimento/Centro di Eccellenza e Struttura organizzativa dipartimentale semplice o complessa, convocando eventualmente i Responsabili, per chiarimenti e/o approfondimenti.

Tutte le risultanze del processo di valutazione sono fornite all'Organismo Indipendente di Valutazione.

L'Organismo Indipendente di Valutazione infine, sulla base degli elementi conoscitivi acquisiti, procede alla validazione complessiva del processo di valutazione esprimendosi anche su specifiche situazioni dubbie o critiche anche su richiesta del valutato.

La Direzione Generale, valuterà le risultanze della verifica e le illustrerà in un documento da presentare alle Organizzazioni Sindacali.

La valutazione complessiva della scheda di budget per ciascun livello di analisi (CdR I livello o CdR II livello) è determinata in base al grado di raggiungimento degli obiettivi strategici evidenziati in ciascuna scheda con l'asterisco (identificativo degli obiettivi prioritari d'Azienda).

Questa fase risulta coerente con quanto emanato dalla Regione Toscana al fine di pervenire ad una piena applicazione di quanto previsto nel D.Lgs. 150/2009 ed in particolare nella L.R. 67/2010, nel D.G.R.T. n. 465 del 28/05/12 e nel D.G.R.T. n. 308 del 29/04/13.

In particolare, l'attenzione è posta sulla possibilità di individuare obiettivi specifici per la dirigenza e per il comparto, con possibilità di attribuire un peso per il singolo obiettivo diverso fra i due raggruppamenti di personale. Questo elemento costituirà il primo anello di congiunzione per consentire al Dirigente responsabile della struttura di effettuare una valutazione individuale dei singoli professionisti assegnati alla struttura che lui dirige circa il loro contributo al raggiungimento degli obiettivi assegnati; nonché al responsabile tecnico o infermieristico per poter valutare il singolo dipendente del comparto circa la sua partecipazione al raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Dopo un percorso molto complesso durato tre anni e con il coinvolgimento di tutte le componenti dell'ospedale (manageriale, professionale, tecnica e amministrativa), l'Azienda ospedaliero universitaria Meyer ha ricevuto nel gennaio 2021 l'accreditamento Joint Commission international.

Inoltre, per fornire una ulteriore visione complessiva dell'Azienda riportiamo una rappresentazione sintetica della Valutazione della Performance raggiunta dalla AOU Meyer nell'anno 2020 elaborata dal Laboratorio Management e Sanità di Pisa.

Obiettivi di Attività a livello aziendale dell'esercizio 2020 e confronto con il livello programmato.

Per quanto attiene il grado di raggiungimento dei principali obiettivi aziendali di attività, può essere utile rappresentare nella tabella seguente i dati derivanti dal confronto i dati consuntivi del medesimo anno e degli esercizi dal 2019 al 2014.

MEYER	Scheda di Budget Anno 2020						Controllo di Gestione e Smart Technology Office		
Indicatore	**Consolidato 2014**	**Consolidato 2015**	**Consolidato 2016**	**Consolidato 2017**	**Consolidato 2018**	**Consolidato 2019**	**Consolidato 2020**	**2020-2019**	**2020/2019%**
N. Dimessi ordinari	8.898	8.675	8.762	8.652	9.029	9.094	6.866	- 2.228	-24,50%
Peso Medio DRG (dimessi ordinari)	1,48	1,46	1,45	0,99	0,97	0,94	0,95	0,01	1,06%
Peso medio DM 2008 (dimessi ordinari)	1,18	1,16	1,19	1,17	1,15	1,12	1,14	0,02	1,79%
Posti letto medi ricovero ordinario	167,07	163,57	167,53	170,80	172,60	171,00	160,64	- 10	-6,06%
Tasso Utilizzo posti letto ordinari %	91,38	90,89	92,15	92,20	88,34	88,94	75,77	- 13	-14,81%
Degenza Media dimessi ricovero ordinari	6,07	6,25	6,30	6,19	6,13	5,96	6,36	0,40	6,71%
% attrazione extraregionale ricoveri ordinari	24,72	26,65	26,50	26,66	27,35	26,69	26,01	- 0,68	-2,55%
DH Giornate Cicli Aperti	38.458	39.176	38.558	40.089	37.848	39.214	28.915	- 10.299	-26,26%
% attrazione extraregionale ricoveri day hospital	20,04	21,86	22,67	23,94	24,34	26,15	20,18	-	- 5,97
Analisi % attrazione extraregionale ricoveri (Ordinari e DH)	21,34%	23,06%	23,65%	24,43%	25,20%	26,32%	22,16%	-	-4,16%
Casi Chirurgici Totali	6.082	6.078	6.151	6.369	6.717	6.756	4.097	- 2.659	-39,36%
Casi Chirurgici DH	2.558	2.607	2.620	2.733	2.994	3.056	1.434	- 1.622	-53,08%
Casi Chirurgici Ordinari	3.524	3.471	3.531	3.636	3.723	3.700	2.663	- 1.037	-28,03%
N. sale operatorie	7	7	7	7	7	7	7	-	0,00%
N. trapianti	35	24	21	26	29	30	22	- 8	-26,67%
- di cui allogenici	12	11	9	11	15	19	15	- 4	-21,05%
- di cui autologi	23	13	12	15	14	11	7	- 4	-36,36%
N. accessi pronto soccorso	44.841	44.081	44.417	42.923	41.328	43.111	24.906	- 18.205	-42,23%
PS % esito ricovero	6,98	6,51	6,51	6,63	6,40	6,58	11,86	-	5,28
N. prestazioni effettive totali erogate (q.tà) escluso Farmaci	609.588	655.499	690.338	701.896	730.073	768.258	646.337	- 121.921	-15,87%
N. dipendenti (tempo indeterminato e determinato)	999	1.030	1.068	1.156	1.158	1.206	1.284	78	6,47%
Valore della produzione (comprensivo dei tetti di attività dall'anno 2012 al 2017 compreso) in migliaia di euro	108.300	116.785	118.759	125.854	131.061	138.608	nd		
Costo della produzione (in migliaia di euro)	107.127	116.047	116.404	120.311	128.219	132.903	nd		

L'attività caratteristica della AOU Meyer è stata fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria legata al COVID-19 per cui tutte le linee produttive hanno subito una drastica riduzione.

Per quanto attiene alla linea produttiva ricovero ordinario si assiste ad una riduzione di oltre 2.220 dimessi ordinari, con un incremento della complessità della casistica dimessa di 0,01 punti DRG (+0.02 in base alla pesatura del DM 2008) rispetto all'anno 2019.

Per quanto riguarda l'utilizzo della risorsa "posto letto", dall'analisi della degenza media e del tasso di utilizzo si comprende l'attenzione che l'Azienda ha da sempre posto su questo fattore. Nel corso del 2020 abbiamo registrato un lieve incremento della degenza media (+0,40 giorni rispetto al 2019) in coerenza con l'aumento della complessità della casistica trattata, mentre per quanto attiene il tasso di utilizzo dei posti letto ordinari un valore pari a 75,77% contro un valore di 88,94% del 2019 come conseguenza della riduzione degli accessi nella nostra Azienda su tutti i regimi di ricovero.

Per quanto riguarda la linea produttiva Day Hospital, le giornate di DH hanno avuto un drastico calo di circa 10.300 giornate di DH rispetto all'anno 2019.

Per quanto attiene la produzione chirurgica siamo passati dagli 6.750 casi del 2019 ai soli 4.097 casi del 2020, con una riduzione complessiva di 2.659 casi (di cui -1.622 Day Surgery e -1.037 ordinari). Tale riduzione è strettamente connessa alla situazione emergenziale.

Anche la linea produttiva "specialistica ambulatoriale" ha visto una forte riduzione di prestazioni eseguite pari a circa - 122 mila prestazioni.

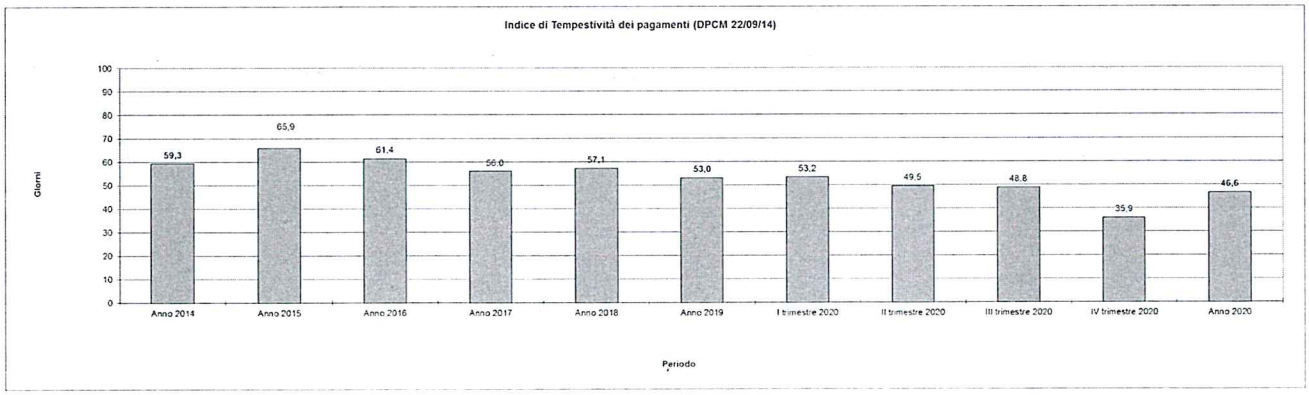
La capacità di filtro del nostro pronto soccorso aziendale è decisamente incrementato passando dal 6,58% del 2019 al 11,86% del 2020 strettamente connesso alla netta riduzione degli accessi in PS passati da 43.111 accessi del 2019 ai soli 24.906 del 2020.

Infine, occorre ricordare il costante incremento dell'attrazione extraregionale che caratterizza da sempre l'AOU Meyer. Come è possibile analizzare sempre dalla tabella sopra l'anno 2019 aveva fatto registrare una % di attrazione extraregionale per i ricoveri (ordinari e DH) del 26,32% (composta dal 26,69% del ricovero ordinario e dal 26,15% del ricovero in day hospital) contro un valore del 23,06% dell'anno 2015 (composta dal 26,65% del ricovero ordinario e dal 21,86% del ricovero in day hospital). L'anno 2020 invece ha visto, nonostante il periodo emergenziale una tenuta di questo indicatore con una riduzione al 22,16% per gli ordinari e DH (composto da 26,01% dei ricoveri ordinari e 20,18% del DH, conseguenza del fatto che i la casistica complessa ha tenuto maggiormente).

Occorre sottolineare per l'anno 2020 il pieno riconoscimento economico dell'intera attività produttiva realizzata, a differenza di quanto accaduto per gli anni dal 2012 al 2016 nei quali la nostra Azienda si è vista applicare la logica dei c.d. "tetti di attività".

L'Azienda alla data di redazione della presente Relazione non ha ancora adottato il bilancio d'esercizio 2020 ma le risultanze economiche non ancora deliberate evidenziano un mantenuto gli obiettivi economici definiti con Regione Toscana negli incontri di monitoraggio periodici realizzati nell'anno 2020 e riassunti nei verbali di monitoraggio ex art. 121 bis L.R.T. n. 40/2005.

In merito agli aspetti finanziari, nonostante la scarsa liquidità rilevata durante tutto l'esercizio 2020, l'Azienda, come di consueto, ha posto particolare attenzione nel rispetto dei tempi di pagamento, registrando un indicatore di tempestività annuale pari a -13,39 (mediamente ha quindi pagato con sette giorni di anticipo rispetto ai 60 giorni normativamente previsti), come desumibile dal seguente link sulla sezione amministrazione trasparente e dal seguente grafico http://www.meyer.it/index.php/amministrazione-trasparente/pagamenti-dell-amministrazione/271-indicatore-di-tempestivit-dei-pagamenti.

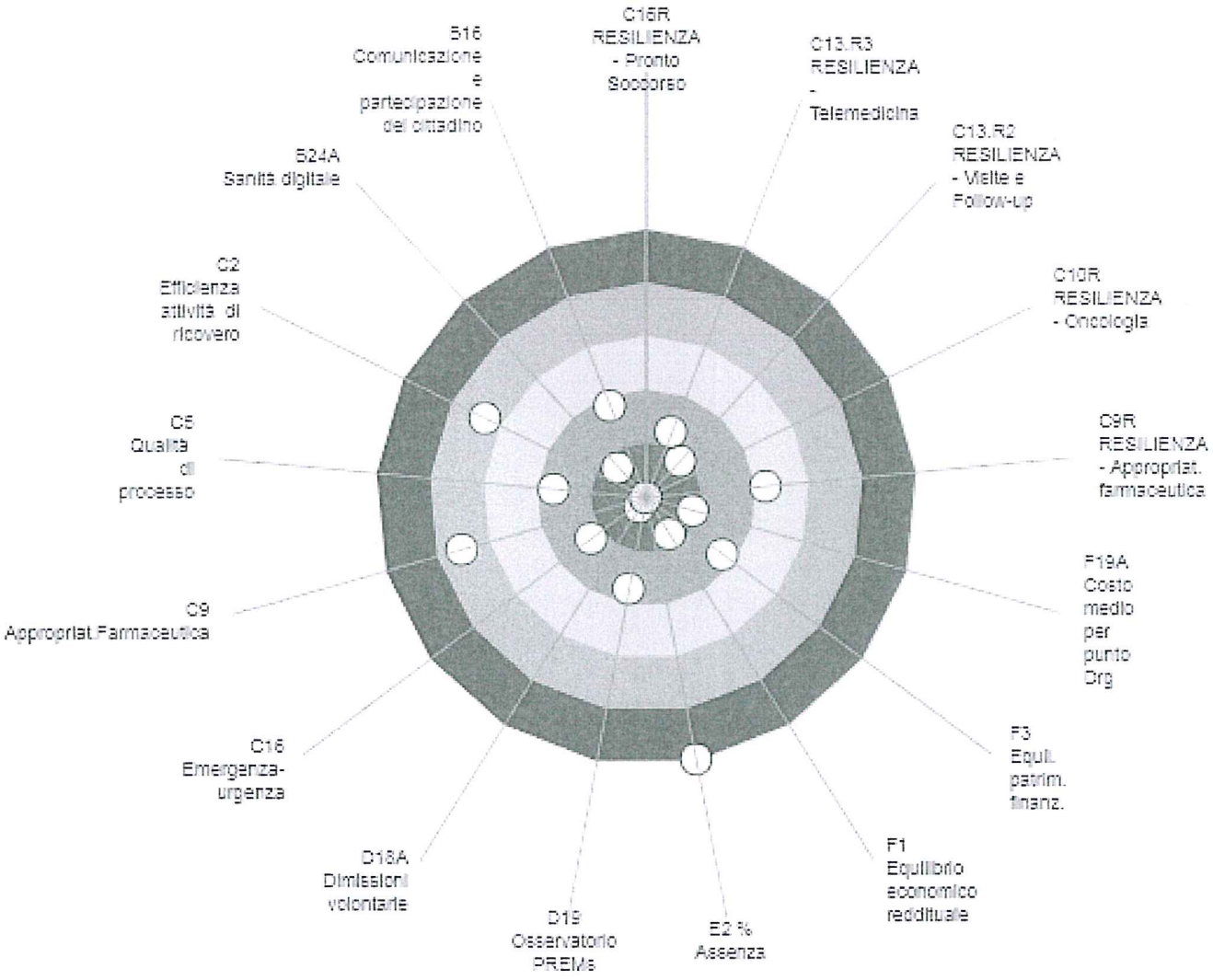


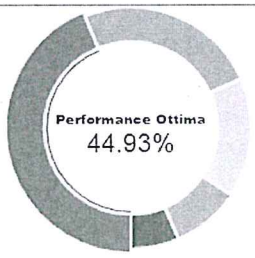
La nostra Azienda nell'anno 2020 ha registrato n. 8.406 documenti contabili passivi (nel 2019 erano stati 8.406 mentre nel 2018 erano stati 8.981), di cui n. 5.036 fatture elettroniche (nel 2019 5.343 e nel 2018 5.784) e n. 461 fatture cartacee/note debito (nel 2019 462 e nel 2018 508), oltre a n. 2.501 per altre tipologie residuali di documenti contabili (documenti di spesa interni, nel 2019 erano 2.696 e nel 2018 erano 2.689).

Nell'anno 2020 son invece stati emessi n. 5.295 mandati di pagamento (nel 2019 4.912 e nel 2018 4.897) che hanno generato un'uscita complessiva di cassa di euro 199.244.165,83 (nel 2019 euro 222.674.454,02 e nel 2018 euro 188.321.969,29). Tra queste uscite di cassa segnaliamo il pagamento di n. 4.875 fatture elettroniche passive (nel 2019 5.257 e nel 2018 4.257) per un importo pari ad euro 49.542.758,50 (nel 2019 euro 52.061.621,41 e nel 2018 euro 36.506.742,62) e n. 341 fatture cartacee (nel 2019 397 e nel 2018 456) per un importo di euro 6.472.251,26 (nel 2019 euro 6.382.628,89 nel 2018 euro 6.690.536,89).

Come già anticipato, di seguito riportiamo il Bersaglio del Laboratorio MeS elaborato nell'ambito del sistema di valutazione delle Azienda Sanitarie Toscana per l'anno 2020, attraverso il quale si dà una rappresentazione sintetica delle performance della nostra Azienda.

Meyer - Bersaglio 2020





Distribuzione degli indicatori nelle diverse fasce di valutazione

Performance Pessima	Performance Scarsa	Performance media	Performance buona	Performance Ottima	Totale
4 (6.80%)	6 (8.70%)	11 (18.84%)	17 (24.64%)	31 (44.93%)	69

Risultati di sintesi della valutazione organizzativa del personale del comparto sanitario

Di seguito riportiamo il quadro di sintesi in merito alla valutazione della performance 2020 relativamente alla componente organizzativa per quanto attiene il personale del comparto sanitario.

AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE
VALUTAZIONE OBIETTIVI DI STRUTTURA
ANNO 2020

Area Assistenziale	Risultato 2020	Attribuzione (rif. DGRT 465/2012)
PEDIATRIA MEDICA A	98,63	100,00
PEDIATRIA MEDICA B	84,26	100,00
CHIRURGIA DEGENZA	92,63	100,00
NEUROSCIENZE DEGENZA	97,91	100,00
WEEK HOSPITAL	93,77	100,00
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	88,91	100,00
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	89,81	100,00
ONCOEMATOLOGIA DEGENZA/DH	84,36	100,00
DH Malattie Infettive	96,41	100,00
DH Endoscopia Respiratoria	90,71	100,00
Diabetologia	88,02	100,00
Centro Prelievi	100,00	100,00
Ambulatorio Cardiologia	98,03	100,00
Ambulatorio Odontostomatologia	100,00	100,00
Ambulatorio Diagnosi Prenatale	92,04	100,00
Ambulatorio Allergologia	100,00	100,00
Ambulatorio Broncopneumologia	97,81	100,00
Ambulatorio Reumatologia	100,00	100,00
Centro Sangue	96,35	100,00
Sorveglianza Sanitaria	100,00	100,00
Ambulatorio / DH Fibrosi Cistica	100,00	100,00
Ambulatori Ovali	88,18	100,00
Ambulatorio/DH Nefrologia e Dialisi	99,15	100,00
BLOCCO OPERATORIO	89,26	100,00
PRONTO SOCCORSO / DEA	95,66	100,00
NEUROPSICHIATRIA C/O VILLA ULIVELLA	99,26	100,00
DAY HSPITAL / DAY SURGERY CENTRALIZZATO	94,73	100,00
Lactarium (parte infermieristica)	100,00	100,00
Diagnostica per Immagini (parte infermieristica)	96,89	100,00
UP DIETETICA	96,50	100,00
UP RIABILITAZIONE	91,55	100,00
UP TECNICI LABORATORIO	96,79	100,00
UP TECNICI RADIOLOGIA	96,60	100,00
Media dei raggiungimenti	*94,98*	*100,00*

Tutta la documentazione di validazione del processo di misurazione e valutazione della performance 2020 inerente la "componente organizzativa" del personale del comparto sanitario è conservata agli atti della S.O.S. Politiche e Sviluppo del Personale – Ufficio Sviluppo Risorse Umane, mentre per la componente "individuale" è conservata agli atti della Direzione dell'Area delle Professioni Sanitarie.

Analisi del Contesto e Bilancio di genere

Analisi per sesso ed età, dati al 31.12.2020

Il personale dell'Azienda è prevalentemente dipendente del SSN (98,17%), mentre gli universitari sono circa il 1,83% del totale.

I dipendenti sono per la stragrande maggioranza di sesso femminile (il 77,6%) e concentrati nelle fasce d'età 35-49 anni (48,0%) e over 50 (32,8%).

Opposta è la distribuzione del personale universitario, tra il quale prevalgono i dipendenti di sesso maschile (54,2%) e con una maggiore anzianità (più del 70,8% di essi ha un'età superiore ai 50 anni).

Personale dipendente SSN						
Fasce di età	F	%	M	%	Totale SSN	% (età)
<25	7	*100,0%*	-	*0,0%*	7	*0,5%*
25-34	192	*80,0%*	48	*20,0%*	240	*18,7%*
35-49	486	*78,9%*	130	*21,1%*	616	*48,0%*
>50	312	*74,1%*	109	*25,9%*	421	*32,8%*
Totale	**997**	***77,6%***	**287**	***22,4%***	**1.284**	***100,0%***

Personale Universitario in afferenza						
Fasce di età	F	%	M	%	Totale SSN	% (età)
35-49	2	*28,6%*	5	*71,4%*	7	*29,2%*
>50	9	*52,9%*	8	*47,1%*	17	*70,8%*
Totale	**11**	***45,8%***	**13**	***54,2%***	**24**	***100,0%***

Totale complessivo						
Fasce di età	F	%	M	%	Totale SSN	% (età)
<25	7	*100,0%*	-	*0,0%*	7	*0,5%*
25-34	192	*80,0%*	48	*20,0%*	240	*18,3%*
35-49	488	*79,2%*	135	*21,9%*	623	*47,6%*
>50	321	*76,2%*	117	*27,8%*	438	*33,5%*
Totale	**1.008**	***77,1%***	**300**	***22,9%***	**1.308**	***100,0%***

Analisi per macrostrutture organizzative, dati espressi in unità FTE (Full time equivalent), al 31.12.2020

Con riferimento alla distribuzione del personale per macrostruttura, espresso in unità equivalenti al 31/12/2020, si evidenzia che la più ampia parte (40,79%) afferisce al Dipartimento Specialistico Interdisciplinare, il dipartimento ad attività integrata che comprende l'Area Medica, l'Area Chirurgica e quella dell'Attività intensiva e dell'emergenza. L'8,40% degli operatori si concentra poi nell'Area dei Servizi dell'Ospedale, il macroambito organizzativo a cui afferiscono le strutture di natura sanitaria, semplici o complesse, che garantiscono prestazioni ai pazienti in carico nei diversi setting assistenziali del Dipartimento e dei Centri di Eccellenza.

Un altro 20% circa (19,26%) del personale appartiene ai quattro Centri di Eccellenza: il Centro di Eccellenza di Neuroscienze (7,20%), quello di Oncologia ed Ematologia Pediatrica (5,77%), quello di Neurochirurgia (5,82%), e quello di Endoscopia Respiratoria (0,67%).

Nell'Area Tecnico Amministrativa si concentra il 5,96%, mentre la restante parte afferisce alle Direzioni (Generale, Sanitaria e Amministrativa), alla Funzione Formazione, a progetti finalizzati o altri organismi aziendali.

UNITA' ORGANIZZATIVA	Anno 2019	%	Anno 2020	%
2927_-DIPARTIMENTO SPECIALISTICO INTERDISCIPLINARE	489,66	38,30%	545,99	40,79%
76-STRUTTURE TRASVERSALI	144,46	11,30%	112,47	8,40%
2933_-AREA DEI SERVIZI DELLOSPEDALE	103,89	8,13%	112,36	8,40%
5678-CENTRO ECCELLENZA DI NEUROSCIENZE	92,12	7,21%	96,37	7,20%
2936_-AREA TECNICO AMMINISTRATIVA	76,87	6,01%	79,84	5,96%
1234-CENTRO ECCELLENZA DI NEUROCHIRURGIA	76,97	6,02%	77,87	5,82%
9012_-CENTRO ECCELLENZA ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA PEDIATRICA	73,91	5,78%	77,23	5,77%
170-COSTI GENERALI	71,95	5,63%	70,65	5,28%
2937-AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE	53,81	4,21%	56,91	4,25%
9001-DIREZIONE GENERALE	26,59	2,08%	41,37	3,09%
9002-DIREZIONE SANITARIA	34,90	2,73%	31,10	2,32%
2934_-AREA DEI DIRITTI DEI BAMBINI E DELLE FAMIGLIE IN OSPEDALE	15,86	1,24%	18,02	1,35%
3456-CENTRO ECCELLENZA ENDOSCOPIA RESPIRATORIA	8,61	0,67%	9,01	0,67%
9003-DIREZIONE AMMINISTRATIVA	6,13	0,48%	6,74	0,50%
2149-ALTRI ORGANISMI AZIENDALI	1,84	0,14%	1,84	0,14%
175-COSTI DI STRUTTURA	0,97	0,08%	0,67	0,05%
Totale complessivo	**1.278,53**	**100,00%**	**1.338,44**	**100,00%**

Nella tabella precedente sono ricompresi anche i contratti libero professionali ed il personale in somministrazione lavoro (ex interinale).

Modalità di redazione della Relazione sulla performance 2020

La presente relazione è stata trasmessa all'OIV per la validazione di legge ai sensi della normativa vigente.

Sarà assicurata la visibilità della relazione stessa attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer.

La presente relazione è stata predisposta tenendo conto dei riferimenti normativi e delle recenti "Linee guida per la Relazione annuale sulla performance" n. 3 del novembre 2018 a cura della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Funzione Pubblica - Ufficio per la valutazione della performance, per quanto applicabili alla nostra specifica realtà organizzativa.

Questa prima versione della relazione sulla performance anno 2020 sarà aggiornata ed integrata con i risultati raggiunti rispetto ai singoli obiettivi ed indicatori programmati ed alle risorse in coerenza con la conclusione dell'intero con il processo di budgeting aziendale per la parte relativa al processo valutativo, in particolare attraverso la valutazione degli obiettivi a livello di singola struttura organizzativa (Dipartimento/Centro di Eccellenza, Area del Dipartimento Interdisciplinare, SOC e SOSA) in termini di area attività, area qualità, area consumi.

Pertanto si potrà procedere alla assegnazione dei punteggi raggiunti dal personale dipendente per la erogazione retributiva conseguente, ai sensi delle vigenti disposizioni contrattuali nazionali e della contrattazione decentrata aziendale per l'anno 2020, previa validazione dei risultati da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

In merito al collegamento con il piano triennale di prevenzione della corruzione 2020-2022 ricordiamo che questo è stato adottato con delibera del D.G. A.O.U. Meyer n. 38 del 31/01/2020.

Le misure di prevenzione individuate relativamente all'anno 2020 sono state tradotte in obiettivi organizzativi. Attraverso il processo di budget si è realizzato il collegamento con il ciclo di gestione della performance.

La redazione definitiva della Relazione sulla performance chiuderà così il Ciclo della Performance della Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer per l'anno 2020 indicativamente nel mese di ottobre 2021.

Il Direttore Generale

(Dott. Alberto Zanobini)