

UOC Controllo di Gestione e Co.An.  
Area delle funzioni di Staff alla Direzione Generale

Prot. n. 47723 del 16/07/2017

Al Presidente  
Organismo Indipendente di Valutazione  
Dr. Franco Cocchi

e p.c. Commissario Straordinario  
Dr. Giuseppe Legato

Direttore Sanitario  
Dr. Giuseppe Ciarlo

Direttore Amministrativo  
Dr. Paolo Farfusola

**Oggetto: Relazione sulla Performance anno 2016.**

Con la presente si relaziona in merito alla Performance organizzativa per l'anno 2016, in ottemperanza a quanto disciplinato all'art. 11 del Regolamento "Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance e dei Risultati – Protocollo applicativo del Sistema Premiante per il Personale del Comparto e per la Dirigenza" adottati con delibere del Direttore Generale n. 4 e 5 del 09/01/2014.

L'attività di pianificazione per l'anno 2016 con l'individuazione degli obiettivi generali, è stata definita con delibera del Direttore Generale n. 118 del 26/02/2016.

Il Ciclo della Performance per l'anno 2016 ha avuto inizio l'8 febbraio 2016 con l'istituzione del Comitato di Budget aziendale (con nota del Commissario Straordinario prot. n° 9312) al fine di collaborare al ciclo stesso secondo le fasi esplicitate nell'Atto di Autonomia Aziendale approvato con DCA n. U00111 del 19/03/2015.

Il Comitato di Budget composto dal Direttore del Dipartimento dei Servizi: dr.ssa R. Di Turi, dalla P.O. della UOC Controllo di Gestione: dr.ssa E. Minichiello, dal responsabile della UOC Risorse Economico Finanziarie: dr. D. Buoncristiani, dal Direttore del Dipartimento dei Fattori Produttivi: dr. Filippo Coiro, dal Coordinatore dell'Area di Staff alla Direzione Generale: dr. Vittorio Chinni, nonché dallo stesso in qualità di Direttore Sanitario f.f. e dal Direttore Amministrativo: dr. P. Farfusola, ha provveduto a redigere le bozze di schede di budget che successivamente sono state trasmesse via mail ai negozianti di Macrostruttura al fine di condividerle e concertarle con i rispettivi collaboratori.

Le Macrostrutture (e i rispettivi responsabili), con le quali la Direzione Aziendale ha effettuato le negoziazioni di primo livello sono state le seguenti:

- Dipartimento di Prevenzione – Dr. Pietro Tomassetti;
- Dipartimento di Salute Mentale – Dr.ssa Simona De Simone;
- Dipartimento di Cure Primarie e Integrazione Socio Sanitaria – Dr.ssa Daniela Sgroi;
- Dipartimento di Medicina – Dr. Fabrizio Ammirati;
- Dipartimento di Chirurgia – Dr. Andrea Niutta;
- Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) – Dr. Fabrizio Marra;
- Dipartimento dei Servizi – Dr.ssa Roberta Di Turi;
- Dipartimento per l'Amministrazione dei Fattori Produttivi – Dr. Filippo Coiro;
- Area delle Funzioni di Staff alla Direzione Generale – Dr. Vittorio Chinni
- UOC Direzione Medica di Presidio Ospedaliero Unico – Dr.ssa Paola Masala

Gli obiettivi generali individuati per l'anno 2016 sono stati raggruppati nelle seguenti classi:

- Obiettivi fissati dalla Regione nel Piano di Rientro e successive disposizioni attuative, integrati altresì dai Decreti del Commissario ad Acta;
- Obiettivi fissati dalla Regione con i Programmi Operativi 2013-2015 con Decreto del Commissario ad Acta U0247 del 25/07/2014;
- Obiettivi fissati dalla Regione nelle Linee Guida per il Piano Strategico Aziendale 2014-2016 con Decreto del Commissario ad Acta U00251 del 30/07/2014;

Gli obiettivi aziendali sono stati individuati secondo lo schema di seguito riportato:

#### **Area ospedaliera**

- riduzione della degenza media
- riduzione dei ricoveri inappropriati
- mantenimento o miglioramento del case mix e del peso medio
- miglioramento dell'attività di Day surgery
- riduzione dei parti cesarei primari
- gestione e utilizzo degli strumenti di rischio clinico
- monitoraggio della corretta compilazione corretta della check list di sala operatoria e di somministrazione del modulo di consenso informato
- appropriatezza degli esami strumentali
- monitoraggio degli esami ripetuti

- monitoraggio delle infezioni ospedaliere
- monitoraggio degli obiettivi P.Re.Val.E.
- monitoraggio e controllo della chiusura delle cartelle cliniche entro 7 gg
- chiusura delle schede di pronto soccorso < 12 ore
- rapporto pazienti in destinazione/pazienti presenti in PS ore 14:00
- permanenza pazienti con esito ricovero >24 ore
- pazienti in codice rosso in attesa di ricovero > 24 ore
- ottimizzazione uso sale operatorie
- Proporzione di STEMI trattati con angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA) entro 90 minuti
- Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria <3 gg
- Proporzione di interventi chirurgici per frattura del collo del femore nell'anziano eseguiti entro 2 gg dall'accesso nella struttura di ricovero

#### **Distretti**

- riorganizzazione della rete dei servizi territoriali attraverso il potenziamento delle cure primarie
- piena attivazione dei Punti Unici di Accesso
- Case della Salute: implementazione dei PDTA, attuazione di nuovi percorsi
- trasformazione di tutte le UCP semplici in UCP a sede unica
- percentuale di anziani > 65 anni trattati in ADI e registrazione nel SIAT
- implementazione dei PDTA
- aumento del n° di prescrizioni elettroniche effettuate da medici specialistici
- riorganizzazione delle modalità di accesso ai servizi e loro omogeneizzazione nei 4 Distretti
- riorganizzazione delle liste di attesa al fine di renderle accessibili, leggibili e comprensibili da parte dei cittadini

#### **Dipartimento di Prevenzione**

- riorganizzazione delle attività amministrative a supporto dell'attività di prevenzione
- gestione del canile sanitario sovrazonale con definizione dei rapporti con Roma Capitale ed il comune di Fiumicino
- omogeneizzazione dei percorsi amministrativi



- potenziamento dei programmi di screening oncologico per raggiungere la copertura prescritta dalla Regione Lazio sulle tre patologie interessate (tumore alla mammella, alla cervice uterina e al colon retto) e garantire al contempo l'appropriatezza delle prestazioni evitando i casi di overtreatment

In raccordo con i Distretti:

- sviluppo ed organizzazione delle attività finalizzate al raggiungimento della copertura vaccinale con garanzia dei livelli di prevenzione primaria identificati a livello nazionale e regionale
- sviluppo della copertura per MPR, antimeningococco e HPV attraverso azioni informative preventive e personalizzate, anche telematiche, nonché attraverso il coinvolgimento attivo della pediatria di base
- attivazione di un registro di popolazione sul rifiuto alla vaccinazione
- promozione sicurezza alimentare e servizi veterinari attraverso la realizzazione di una effettiva integrazione tra attività di Sicurezza Alimentare e Servizi Veterinari
- promozione della sanità veterinaria con interventi nell'ambito delle autorizzazioni per gli insediamenti ospitanti animali non destinati alla produzione di alimenti, del coordinamento degli interventi in casi di disagio sociale con collegate problematiche igienico sanitarie in presenza di animali, nel contrasto al randagismo canino e nella profilassi della rabbia

#### **Dipartimento di Salute Mentale**

- deospedalizzazione, deistituzionalizzazione e sviluppo dell'assistenza territoriale, potenziamento dell'assistenza domiciliare a gestione diretta
- promozione dell'appropriatezza e verifica degli esiti
- riduzione dei ricoveri ripetuti dei pazienti con Disturbi Schizofrenici
- riduzione della durata media dei ricoveri
- predisposizione di percorsi specifici di presa in carico degli adolescenti affetti da patologie mentali per il passaggio in carico alle strutture per adulti

#### **Staff di Direzione e Area Amministrativa**

- contenimento dei costi del personale
- formazione e valorizzazione delle risorse umane
- recupero di efficienza nell'acquisizione di beni e servizi
- efficienza e sicurezza nella gestione del patrimonio immobiliare
- sviluppo dei sistemi di controllo interno e gestione contabile
- riorganizzazione delle funzioni
- omogeneizzazione dei percorsi amministrativi
- dematerializzazione
- garanzia della applicazione delle normative sulla "privacy" e di contrasto alla corruzione

In data 12 aprile 2016, il Commissario Straordinario, dr. G. Legato, ha avviato gli incontri di budget con tutti i responsabili delle Macrostrutture aziendali e a seguire si sono svolti gli incontri tra gli stessi e i responsabili delle UOC/UOSD loro afferenti.

Il processo di negoziazione si è concluso in data 27 aprile 2016, con la sottoscrizione delle schede di budget da parte delle singole strutture, la successiva verifica di congruità a cura della UOC Controllo di Gestione e Contabilità Analitica e la predisposizione della delibera del Commissario Straordinario n. 355 dell'11/05/2017 di approvazione del "Documento di Budget aziendale per l'anno 2016".

Il processo di budget per l'anno 2016 è stato decisamente più snello e veloce rispetto a quello del precedente anno, sia per il contenuto numero di negoziatori di Macrostruttura (11 strutture), sia per l'aver circoscritto gli obiettivi ad un numero ristretto e ben pesato che ha reso le fasi di negoziazione più celeri sia al I° livello che al II° livello e anche le successive attività di verifica di congruità degli obiettivi declinati sono state più semplici.

I risultati delle valutazioni sul grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alle Macrostrutture sono stati trasmessi dalla UOC Controllo di Gestione, dopo la validazione del Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario, come richiesto dal Commissario Straordinario con nota 63179 del 31/08/2016, all'Organismo Indipendente di Valutazione con nota prot. 16098 del 08/03/2017.

I risultati conseguiti dalle singole strutture, sono stati i seguenti:

Macrostrutture negoziatrici	Responsabili sottoscrittori di Budget	% raggiung.to 12 mesi 2016
Dipartimento di Prevenzione	P. Tomassetti	92,5%
Dipartimento di Salute Mentale	S. De Simone	95%
Dipartimento di Cure Primarie e Integrazione Socio Sanitaria	D. Sgroi	93%
Dipartimento di Medicina	F. Ammirati	40%
Dipartimento di Chirurgia	A. Niutta	65%
Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA)	F. Marra	35%
Dipartimento dei Servizi	R. Di Turi	92,50%
Dipartimento per Amministrazione dei Fattori Produttivi	F. Coiro	90%
Area delle Funzioni di Staff alla Direzione Sanitaria	V. Chinni	82,5%
UOC Direzione Medica di Presidio Ospedaliero unico	P. Masala	85%
UOC Amministrativa Presidio Ospedaliera Unico	M. Lapalorcica	21%



Delle n° 11 Macrostrutture che hanno negoziato:

n° 8 hanno superato la soglia del 60% con una media del 86,94% e un'oscillazione dall'82,5% dell'Area di Staff al 95% del Dipartimento di Salute Mentale;

n° 3 non hanno raggiunto la soglia del 60% con una media del 32%, passando dal 21% della UOC Amministrativa del Grassi al 40% del Dipartimento di Medicina.

Le ragioni del ridotto grado di raggiungimento degli obiettivi da parte del Dipartimento di Medicina sono da attribuire al mancato conseguimento degli obiettivi inerenti la chiusura delle cartelle cliniche entro 7 gg., della mancata riduzione della degenza media e del non raggiungimento della proporzione di STEMI come da obiettivo P.Re.Val.E. Per quanto riguarda il Dipartimento di Emergenza e Accettazione, oltre il mancato raggiungimento dell'obiettivo della chiusura delle cartelle cliniche entro 7 gg, anche dal mancato raggiungimento di tutti gli obiettivi regionali inerenti i tempi di attesa del Pronto Soccorso. Nel caso della UOC Amministrativa, il ridotto grado di raggiungimento è da imputare alla mancata implementazione del sistema di contabilità separata dell'ospedale, alla non avvenuta liquidazione delle fatture in tempo reale e alla mancata predisposizione del piano dei fabbisogni ospedalieri secondo le indicazioni della Direzione Amministrativa.

PO UOC Controllo di Gestione e Co.An.  
Dr.ssa Elisa Minichiello

