

OGGETTO: RELAZIONE SULLA PERFORMANCE - ANNO 2021

IL DIRETTORE GENERALE
nella persona della Dr.ssa Maria Beatrice Stasi

ASSISTITO DA:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

AVV. MONICA ANNA FUMAGALLI

IL DIRETTORE SANITARIO

DOTT. FABIO PEZZOLI

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO F.F.

DR.SSA SIMONETTA CESA

Richiamato il d. lgs. 27 ottobre 2009 n.150, il quale prevede, all'art. 10, comma 1, lett. b), che le amministrazioni pubbliche redigano annualmente un documento volto ad evidenziare, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti e il bilancio di genere realizzato;

Premesso che l'UOS Controllo di gestione ha provveduto a redigere la relazione, come previsto dal suddetto decreto, nel rispetto delle prescrizioni normative delle linee guida per il "Piano della Performance" del 2017, delle linee guida per la "Relazione annuale sulla performance" del 2018 e degli "Indicatori comuni per le funzioni di supporto nelle amministrazioni pubbliche" del 2019, emanate dal Dipartimento della funzione pubblica;

Dato atto che la relazione descrive l'ordinario "Ciclo di gestione della performance", circuito della programmazione integrato dal controllo continuo attuato durante l'intero anno con molteplici attività e funzioni, e che a seguito dell'evento pandemico straordinario, che ha interessato il 2021, sono stati formalmente e informalmente modificati gli obiettivi, gli indicatori e i risultati successivamente pervenute rispetto alla pianificazione aziendale;

Rilevato che il Nucleo di valutazione delle prestazioni, cui è stata inoltrata la Relazione sulla Performance - anno 2021, all'esito della disamina complessiva, ha espresso in data 20 giugno 2022 parere favorevole sul contenuto del documento (allegato A) approvandolo;

Acquisito il parere del direttore amministrativo, del direttore sanitario e del direttore sociosanitario f.f.

DELIBERA

1. di approvare la Relazione sulla performance – anno 2021, validata dal Nucleo di valutazione delle prestazioni con nota del 20 giugno 2022, allegato A;
2. di pubblicare sul sito aziendale nella sezione “Amministrazione trasparente” la menzionata relazione, nei termini di legge, entro il 30 giugno 2022;
3. di trasmettere copia del presente provvedimento a tutti gli uffici aziendali, alle organizzazioni sindacali e al CUG per opportuna conoscenza e divulgazione ai collaboratori.

IL DIRETTORE GENERALE
dr.ssa Maria Beatrice Stasi

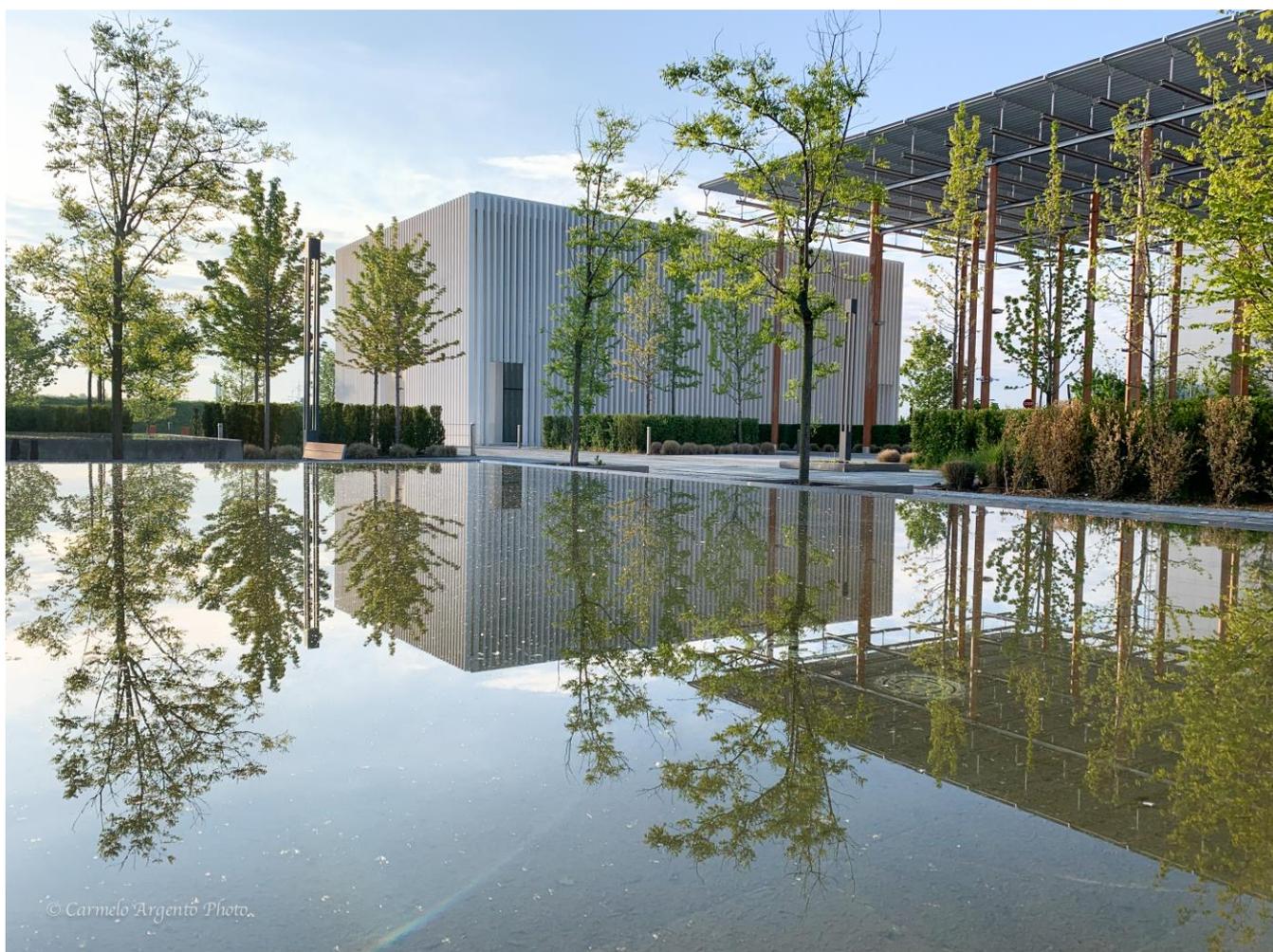
Il responsabile del procedimento: dr.ssa Silvia Goglio

UOS Controllo di gestione

Documento prodotto in originale informatico e firmato digitalmente dal direttore generale ai sensi del “Codice dell’amministrazione digitale” (d.lgs. n. 82/2005 e s.m.i.)

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

Anno 2021



AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE PAPA GIOVANNI XXIII

PIAZZA OMS, 1 – 24127 BERGAMO

INDICE

1. PREMESSE	3
1.1 IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	3
1.2 L'IMPATTO DELLA PANDEMIA.....	3
2. LE PERFORMANCE NELLE ATTIVITA' CORE.....	4
2.1 ATTIVITÀ DI RICOVERO	4
2.2 ATTIVITÀ CHIRURGICA.....	4
2.3 TRAPIANTI E ALTA SPECIALIZZAZIONE	5
2.4 EMERGENZA-URGENZA	6
2.5 ATTIVITÀ AMBULATORIALI	7
2.6 SINTESI DEI RISULTATI DI PERFORMANCE CONSEGUITI NEL 2021	9
3. OBIETTIVI AZIENDALI DI INTERESSE REGIONALE. CONSEGUIMENTO	12
4. PERFORMANCE DELL'ATTIVITA' DIDATTICA E SCIENTIFICA	13
4.1 SVILUPPO PROFESSIONALE.....	13
4.2 RICERCA E INNOVAZIONE	14
5. LA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA.....	15
6. LE PERFORMANCE INDIVIDUALI	16
7. OSSERVAZIONI CONCLUSIVE	18

1. PREMESSE

1.1 IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Il *Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance* è strumento fondamentale di guida e direzione nelle aziende sanitarie, e secondo il modello lombardo, deve tendere:

- al recepimento della programmazione regionale, che fornisce i riferimenti dalla quale far scaturire scelte, priorità, strategie aziendali;
- all'utilizzo di strumenti e sistemi ordinari - già esistenti, per evitare duplicazioni documentali e procedurali - per rappresentare, formulare, comunicare, gli elementi di novità nella programmazione, per presidiare il percorso e gli step, nonché verificarne le risultanze;
- alla valorizzazione e qualificazione dei sistemi di budgeting per allocare gli obiettivi strategici aziendali a livello di singola unità/struttura/dipartimento/ufficio di staff o line;
- all'utilizzo di metodi, modalità di raccolta e strumenti di rilevazione, omogenei, per consentire confronti interni e tra aziende, così che i parametri e gli indicatori siano univocamente interpretabili;
- alla chiarezza espositiva e trasparenza, per essere compreso dagli stakeholder e dai cittadini, oltre che per ragioni legate alla partecipazione diffusa, favorita dall'accesso civico agli atti della pubblica amministrazione.

La presente relazione è l'atto con il quale – ai sensi della vigente legge e regolamenti specifici - viene rendicontata la capacità dell'azienda di operare il proprio *Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP)* secondo i principi sopra esposti e conseguentemente a quanto previsto dal disegno e funzionamento atteso del sistema atteso come descritto nel documento pubblicato nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito aziendale. A completamento del quadro di riferimenti che costituiscono lo sfondo sul quale si inserisce il SMP occorre anche ricordare che a gennaio 2021 è stato pubblicato il *Piano triennale della Performance 2021-2023* volto ad individuare gli indirizzi e gli obiettivi - operativi e strategici, individuali e organizzativi – che definiscono le attese di performance dell'azienda.

1.2 L'IMPATTO DELLA PANDEMIA

Il funzionamento del *Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance* nel corso dell'anno 2021 è stato alterato dal prolungarsi a più fasi ed ondate della pandemia COVID-19. In una circostanza di tale straordinarietà inevitabilmente tempi e modalità di esercizio del Ciclo della Performance sono stati difformi da quanto originariamente configurato, e tutta l'azione aziendale si è concentrata sulla produzione delle performance necessarie per fronteggiare la crisi e le sue conseguenze. La valutazione ha quindi tenuto conto dei contributi prodotti dai dipendenti e dalla imprevedibilità nell'andamento delle attività generate dalla crisi e di quelle ordinarie condizionate dall'andamento di un contesto di offerta ed una domanda di servizi non governabile e di difficile programmazione.

2. LE PERFORMANCE NELLE ATTIVITA' CORE

2.1 ATTIVITÀ DI RICOVERO

Nel 2021 il numero totale di pazienti dimessi è stato di 41.108 (38.666 dimessi dal presidio Papa Giovanni XXIII-HPG23 e 2.442 dimessi dal presidio Ospedale Civile di San Giovanni Bianco-HSGB), di cui 32.878 dopo ricovero ordinario (31.531 per HPG23 e 1.347 per HSGB) e 8.230 dopo ricovero diurno (7.135 per HPG23 e 1.095 per HSGB).

Attività complessiva di ricovero/Dimessi (ordinari + diurni) anni 2019-2020-2021

		ASST (HPG+HSGB)				
Regime Ricovero	DRG di tipo	anno	anno	anno	Delta 2021	Delta 2021
		2019	2020	2021	vs 2019	vs 2020
Ordinario	chirurgico	14.545	10.746	12.920	-11,17%	20,23%
	medico	20.837	20.243	19.958	-4,22%	-1,41%
Totale dimessi ricovero ordinario		35.382	30.989	32.878	-7,08%	6,10%
Diurno	chirurgico	5.516	4.590	6.024	9,21%	31,24%
	medico	2.987	1.832	2.206	-26,15%	20,41%
Totale dimessi ricovero diurni		8.503	6.422	8.230	-3,21%	28,15%
Totale dimessi (Ordinari + Diurni)		43.885	37.411	41.108	-6,33%	9,88%

Attività HPG23 e HSGB di ricovero/Dimessi (ordinari + diurni) anni 2019-2020-2021

		Papa Giovanni XXIII – HPG23					San Giovanni Bianco – HSGB				
Regime Ricovero	DRG di tipo	anno	anno	anno	Delta 2021	Delta 2021	anno	anno	anno	Delta 2021	Delta 2021
		2019	2020	2021	vs 2019	vs 2020	2019	2020	2021	vs 2019	vs 2020
Ordinario	chirurgico	14.043	10.508	12.608	-10,22%	19,98%	502	238	312	-37,85%	31,09%
	medico	19.494	19.028	18.923	-2,93%	-0,55%	1.343	1.215	1.035	-22,93%	-14,81%
Totale dimessi ricovero ordinario		33.537	29.536	31.531	-5,98%	6,75%	1.845	1.453	1.347	-26,99%	-7,30%
Diurno	chirurgico	4.686	3.904	5.029	7,32%	28,82%	830	686	995	19,88%	45,04%
	medico	2.948	1.739	2.106	-28,56%	21,10%	39	93	100	156,41%	7,53%
Totale dimessi ricovero diurni		7.634	5.643	7.135	-6,54%	26,44%	869	779	1.095	26,01%	40,56%
Totale dimessi (Ordinari + Diurni)		41.171	35.179	38.666	-6,08%	9,91%	2.714	2.232	2.442	-10,02%	9,41%

Come si può evincere dalle Tabelle, il delta dell'attività tra il 2020 e il 2021 si attesta al 9,88%, in netto miglioramento rispetto alla riduzione del 15,2% riscontrata lo scorso anno. L'aumento più consistente ha riguardato i ricoveri diurni chirurgici che si assestano al 31,24%.

2.2 ATTIVITÀ CHIRURGICA

Il numero di interventi chirurgici totali (Ordinari + Day Surgery + Ambulatoriali + No S.S.N.) del 2021 è stato di 32.311 (30.350 per HPG23 e 1.961 per HSGB) e ha visto un calo, rispetto al 2019, dell'11%. Va sottolineato come la complessità della casistica trattata al presidio Papa Giovanni

XXIII è invece aumentata con incremento del peso medio dei DRG chirurgici dei ricoveri ordinari da 1,992 del 2019 a 2,157 del 2021. L'effettuazione di procedure più complesse ha comportato, mediamente, un maggior tempo di utilizzo della sala operatoria per singola procedura e questo, unitamente a quanto già illustrato rispetto alla pandemia, se da un lato motiva ulteriormente la riduzione del numero di procedure, dall'altro è testimonianza della qualità messa in campo dagli operatori dell'azienda.

Interventi chirurgici effettuati nel 2019 e nel 2021 nei due presidi dell'ASST Papa Giovanni XXIII

regime	Papa Giovanni XXIII – HPG23			San Giovanni Bianco - HSGB			ASST (HPG+HSGB)		
	n° interventi			n° interventi			n° interventi		
	anno 2019	anno 2021	delta	anno 2019	anno 2021	delta	anno 2019	anno 2021	delta
Ambulatoriale	7.286	6.721	-8%	728	532	-27%	8.014	7.253	-9%
Day Surgery	6.821	6.187	-9%	873	1.091	+25%	7.694	7.278	-5%
Ordinario	19.656	17.157	-13%	524	327	-38%	20.180	17.484	-14%
No S.S.N.	306	285	-7%	0	11		306	296	-3%
TOT	34.069	30.350	-11%	2.125	1961	-8%	36.194	32.311	-11%

2.3 TRAPIANTI E ALTA SPECIALIZZAZIONE

Le attività di alta specializzazione presenti nell'ASST trovano una delle espressioni più alte nella cura e nell'assistenza dei malati sottoposti a trapianto d'organo, dove maggiore è l'esigenza di un approccio multidisciplinare.

Pur nella situazione difficile del 2021 l'attività di trapianto è andata avanti al massimo del regime possibile, e ne complesso sono stati effettuati oltre 260 trapianti.

Trapianti, suddivisi per organo, nel 2021

ORGANO	2021
cuore	23
cuore artificiale	0
rene	42
fegato adulto	65
fegato pediatrico	
midollo osseo	133
polmone	3
totale	266

2.4 EMERGENZA-URGENZA

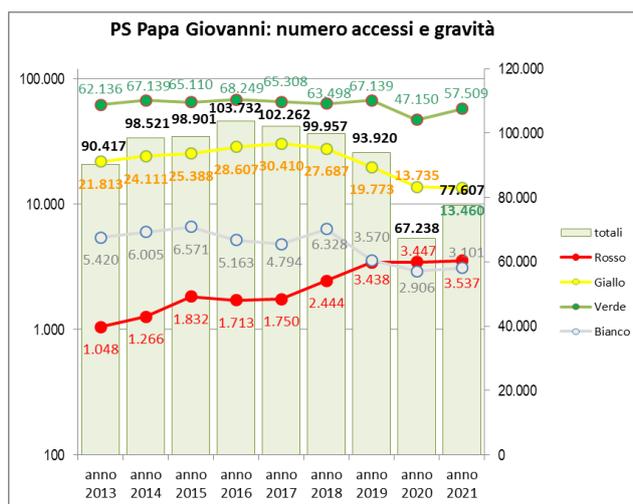
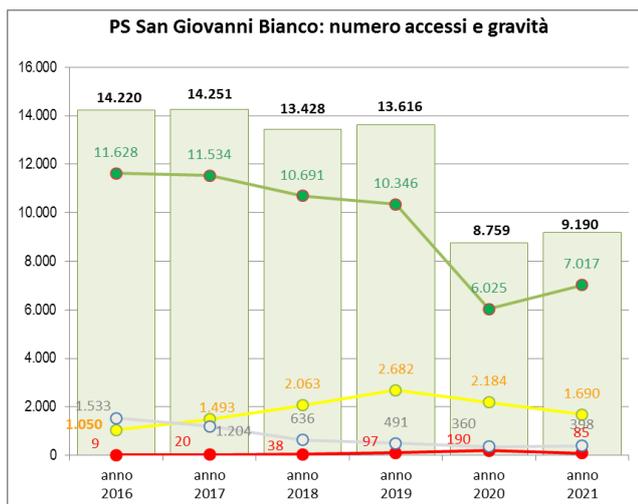
L'ASST Papa Giovanni XXIII è una delle strutture di terzo livello presenti in Lombardia per l'assistenza ai pazienti politraumatizzati. In particolare il Decreto Direzione Generale Sanità n. 8531 dell'1.10.2012 "Determinazioni in merito all'organizzazione di un sistema integrato per l'assistenza al trauma maggiore" individua l'ASST Papa Giovanni XXIII come una tra le sei Aziende sede di "Centro Trauma di Alta Specializzazione" per quanto concerne il trauma maggiore del paziente adulto e come l'unica Azienda regionale sede di "Centro Trauma di Alta Specializzazione per il trauma maggiore in età pediatrica" (prescolare e scolare preadolescenziale 0-12 anni).

Merito del trattamento ottimale garantito a questi pazienti è la stretta sinergia tra le unità operative che compongono il Trauma Team (Centro EAS, Chirurgia I, Anestesia e Rianimazione) e la collaborazione con tutte le altre discipline che ruotano intorno al paziente traumatizzato, che vanno dalla Centrale operativa 118 alla Chirurgia plastica a quella Maxillo-facciale, dalla Neurochirurgia al Centro Antiveleni, all'Ortopedia-Traumatologia, alla Chirurgia Pediatrica, alla Pediatria, alla Radiologia / Neuroradiologia, giusto per citare le discipline più frequentemente coinvolte: specialisti diversi che insieme formano un Trauma Team di grande esperienza, che possono contare su un ambiente dedicato (la Shock Room presente presso il Centro EAS) e su una sala operatoria a disposizione 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno.

Nondimeno l'ASST è inserita nell'articolazione delle reti tempo dipendenti e di patologia (considerando anche l'evoluzione di queste ultime nelle reti clinico-assistenziali che la Riforma Sanitaria Regionale sta promuovendo). A tal proposito, nell'ambito dell'emergenza-urgenza, vanno quindi citate, oltre alla rete trauma, per importanza e numerosità di casistica trattata la rete infarto, la rete ictus e la rete neonatologica, all'interno delle quali l'ASST riveste un ruolo di primo piano non solo a livello provinciale. La pandemia ha registrato un importante calo di accessi presso il Pronto Soccorso per tutte le patologie che non fossero COVID-correlate, legato alla paura da parte delle persone di recarsi in un luogo ritenuto ad alto rischio di contagio. Va evidenziato che l'ASST ha fin da subito adottato tutte le precauzioni necessarie per separare i percorsi COVID da quelli NO-COVID rendendo sicuro l'accesso in Pronto Soccorso.

Il grafico, sotto, riporta il numero di accessi totali in Pronto Soccorso (PS) del presidio HPG23, dal 2013 al 2021, suddivisi per codice triage in uscita e del presidio HSGB dal 2016 (primo anno di afferenza del presidio all'ASST Papa Giovanni XXIII) al 2021.

Accessi totali Pronto Soccorso HPG23: 2013 – 2021



2.5 ATTIVITÀ AMBULATORIALI

Nel 2020 la pandemia COVID ha significativamente influenzato le attività ambulatoriali normalmente erogate. Il 2021 ha rappresentato un anno di iniziale transizione verso una condizione di convivenza con il virus grazie all'inizio della campagna vaccinale a gennaio. Il personale sanitario ha dovuto confrontarsi con le seguenti urgenti necessità:

- riprogrammare le attività sospese durante la pandemia, riorganizzando le agende secondo le nuove necessità di distanziamento e sanificazione;
- attuare percorsi di gestione del paziente da "remoto" attraverso i nuovi strumenti messi a disposizione dalla telemedicina;
- partecipazione attiva nella campagna vaccinale contro il COVID;
- partecipare ai turni COVID presso i reparti neo-allestiti durante le ondate pandemiche;
- rivedere i percorsi di accesso alle unità operative con separazione dei percorsi COVID e non COVID.

Neppure nel 2021 la produzione ambulatoriale è quindi tornata complessivamente ai volumi del 2019, tuttavia si osserva un deciso incremento rispetto al 2020.

Nello specifico, sia le prestazioni di Pronto Soccorso sia quelle destinate agli esenti e ai controlli (cosiddette "z") si sono avvicinate al periodo pre-COVID. Permane qualche criticità sui primi accessi e sulle prestazioni di screening. Queste ultime sono state specificamente dedicate al recupero delle prestazioni non erogate durante il periodo pandemico e riguardano lo screening per il tumore mammario e quello per il tumore del colon.

La tabella sottostante mostra l'andamento nel triennio 2019-2021 rispetto alle tipologie di prestazioni erogate.

Tipologia di prestazione	2019	2020	2021
U - U - Urg. Differibile	15.890	15.665	15.875
O - O - Normale	574.973	303.968	345.308
Z - Z - Controlli Programmati	2.706.505	2.282.438	2.638.682
P - P - Pronto Soccorso	684.926	587.535	637.035
S - S - Screening	11.368	4.251	9.026
-	249	291	42
G - G - Neuropsichiatria Infantile	11.651	11.787	14.119
T - T - Prevenzione Spontanea	5.236	3.137	3.968
X - X - ex Esposti Amianto	148	94	72
Totale complessivo	4.010.946	3.209.166	3.664.127

In merito al tema delle priorità la tabella seguente mostra l'andamento delle prestazioni prioritarie erogate dalla ASST nel triennio 2019-2021. Si osserva un netto incremento dell'offerta per le prestazioni erogate con priorità B (+51%), e di quelle erogate con priorità D (+42%).

I tempi di erogazione delle attività rispettano la priorità indicata in ricetta nel 72% delle prestazioni erogate richieste con priorità B e nell'85% dei casi per le D. Le richieste con priorità U sono evase entro 3 giorni nel 94% dei casi.

Tipo di priorità	2019	2020	2021
U	15.858	15.673	15.870
B	19.572	23.057	27.726
D	21.097	23.382	30.111
P	708.948	538.154	615.789

Attraverso l'incentivazione del personale dipendente tramite area a pagamento, plus orario per gli specialisti ambulatoriali e contratti libero professionali finanziati dal cosiddetto Fondo Balduzzi è stato possibile incrementare l'offerta per il recupero delle prestazioni ambulatoriali.

A partire dal mese di luglio sono state messe in campo azioni di rimodulazione dell'offerta ambulatoriale, rimodulazione finalizzata al recupero delle prestazioni sospese durante la pandemia. Le misure sono state attivate nel periodo luglio – dicembre 2021. Per la nostra ASST era previsto un incremento pari a:

- 2.200 visite specialistiche,
- 2.600 prestazioni di diagnostica strumentale,
- 200 prestazioni di endoscopia digestiva.

Le prestazioni incentivate sono identificate tra quelle previste dal PNGLA vigente con alcuni inserimenti aggiuntivi legati a criticità nei tempi di attesa dovute a carenze di personale e/o elevata richiesta in assenza di altra offerta provinciale. Il case mix indicato nel Piano di Governo Aziendale inviato in Regione a settembre ha subito modifiche per via della indisponibilità non prevedibili di risorse umane (coinvolgimento in attività COVID, assenze impreviste non sostituibili, sospensioni per mancata vaccinazione anti COVID).

2.6 SINTESI DEI RISULTATI DI PERFORMANCE CONSEGUITI NEL 2021

La tabella che segue riassume alcuni indicatori esplicativi di diverse dimensioni di analisi della performance dell'ASST Papa Giovanni XXIII.

Gli indicatori relativi a "ricoveri ordinari ripetuti entro l'anno", "dimissioni volontarie", "trasferimenti tra strutture", "ricoveri ordinari ripetuti entro 45 giorni" sono calcolati solo sui ricoveri ordinari e utilizzando i criteri di esclusione sotto elencati, così come indicato nel documento prodotto da Regione Lombardia "Sistema di valutazione degli Ospedali Lombardi" – anno 2009.

I criteri di esclusione utilizzati sono stati:

- i ricoveri di pazienti extra-regione,
- i ricoveri di pazienti di età inferiore ai 2 anni (alla data di ricovero),
- i ricoveri appartenenti alle classi di finanziamento riabilitative, delle cure palliative o delle lungodegenze.

Gli stessi criteri sono stati utilizzati per calcolare i tassi riportati sempre nella tabella sotto.

PROCESSI DECISIONALI	DIMENSIONI DI ANALISI	INDICATORI e modalità di calcolo del raggiungimento	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2018	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2019	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2020	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2021
Attuazione delle strategie	Efficacia interna	Ricoveri ordinari ripetuti entro l'anno = Rientri con stessa MDC nello stesso reparto entro l'anno / Tot. Dimissioni	ASST: 2.893/28.978= 9,98%	ASST: 2.779/28.393 = 9,79%	ASST: 2.112/24.704= 8,55%	ASST: 2.345/26.443= 8,87%
	Efficacia interna	Dimissioni volontarie = Dimissioni volontarie/ Totale dimissioni	ASST: 100/28.978 = 0,35%	ASST: 90/28.393 = 0,32%	ASST: 103/24.704 = 0,42%	ASST: 107/26.443= 0,40% Dato sostanzialmente stabile nel tempo
	Efficacia interna	Trasferimenti tra strutture considerando solo quelli avvenuti tra Istituti per acuti (codice SDO n.3) = Trasferiti (secondo codifica SDO-codice 3)/ Totale dimessi	Tot ASST: 148/28.978 = 0,51 % HPG23: 83/26.817 =0,24% SGB: 83/2.161 = 3,84%	Tot ASST: 158/28.393 = 0,56% HPG23: 78/26.566 =0,30% SGB: 78/1.827 = 4,27%	Tot ASST: 311/24.704 = 1,26 % HPG23: 242/23.258 =1,04% SGB: 69/1.446 = 4,77%	Tot ASST: 134/26.443 = 0,51 % HPG23: 85/25.111 =0,34% SGB: 49/1.332 = 3,68% Escluso il periodo COVID, dato sostanzialmente stabile
	Efficacia interna	Ricoveri ordinari ripetuti entro 45 gg = Rientri con stessa MDC nello stesso reparto entro 45 gg/Tot. Dimissioni	ASST: 1.265/28.978 = 4,37%	ASST: 1.176/28.393 = 4,14%	ASST: 958 /24.704 = 3,88%	ASST: 1.020/26.443=3,86% Negli ultimi anni si è registrata una tendenza in diminuzione

PROCESSI DECISIONALI	DIMENSIONI DI ANALISI	INDICATORI e modalità di calcolo del raggiungimento	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2018	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2019	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2020	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2021
	Efficacia interna	Tasso di ospedalizzazione ricoveri ordinari (n. pazienti per 1000 per anno) = Dimessi dopo ricovero ordinario residenti in provincia/Tot. residenti in provincia	ASST: 25.967 /1.091.075= 24‰	ASST: 25.533 /1.094.691= 23‰	ASST: 22.259 /1.090.507= 20‰	ASST: 23.373 /1.089.462= 21‰ Diminuzione del numero di pazienti ricoverati correlata al COVID. Questo dato si riflette nella riduzione dei tassi di ospedalizzazione e di attrazione (riportati nelle celle sotto)
	Efficacia interna	Tasso di ospedalizzazione ricoveri DH (n. pazienti per 1000 per anno) = Dimessi dopo ricovero DH residenti in provincia/Tot. residenti in provincia	ASST: 6.469 /1.091.075= 6‰	ASST: 6.638 /1.094.691= 6‰	ASST: 5.145 /1.090.507= 5‰	ASST: 6.399 /1.089.462= 6‰
	Efficacia interna	Tasso di ospedalizzazione ricoveri totali (n. pazienti per 1000 per anno) = Dimessi totali residenti in provincia/Tot. residenti in provincia	ASST: 32.436/1.091.075= 30‰	ASST: 32.171/1.094.691= 29‰	ASST: 27.404/1.090.507= 25‰	ASST: 29.772/1.089.462= 27‰
	Efficacia interna	Tasso di attrazione ricoveri ordinari (n. pazienti per 1000 per anno) = Dimessi dopo ricovero ordinario residenti fuori regione/ Tot. Dimessi	ASST: 1.447/30.425= 48‰ HPG23: 1.415/28.232= 50 ‰ SGB: 32/2.193 = 15 ‰	ASST: 1.352/29.749= 45‰ HPG23: 1.334/27.904 48‰ SGB: 18/1.845 = 10 ‰	ASST: 826 /25.535= 32‰ HPG23: 819 /24.082= 34 ‰ SGB: 7/1.453 = 5 ‰	ASST: 1.061 /27.504= 39‰ HPG23: 1.046 /26.157= 40 ‰ SGB: 15/1.347 = 11 ‰ La riduzione è legata al COVID
	Efficacia interna	Tasso di attrazione ricoveri DH (n. pazienti per 1000 per anno) = Dimessi dopo ricovero DH residenti fuori regione/ Tot. Dimessi	ASST: 456/8.026 = 57‰ HPG23: 447/7.293= 61 ‰ SGB: 9/733 = 12 ‰	ASST: 439/8.266= 53‰ HPG23: 434/7.393= 59 ‰ SGB: 5/869 = 6 ‰	ASST: 265/6.229 = 43‰ HPG23: 259/5.450= 48 ‰ SGB: 6/779 = 8 ‰	ASST: 379/7.954 = 48‰ HPG23: 367/6.859= 48 ‰ SGB: 12/1.095 = 8 ‰ La riduzione è legata al COVID

PROCESSI DECISIONALI	DIMENSIONI DI ANALISI	INDICATORI e modalità di calcolo del raggiungimento	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2018	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2019	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2020	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2021
	Efficacia interna	Tasso di attrazione ricoveri totali (n. pazienti per 1000 per anno) = N. dimessi totali residenti fuori regione/ Tot. Dimessi	ASST: $1.903/38.451 = 49 ‰$ HPG23: $1.862/35.525 = 52 ‰$ SGB: $41/2.926 = 14 ‰$	ASST: $1.791/38.015 = 47 ‰$ HPG23: $1.768/35.301 = 50 ‰$ SGB: $23/2.714 = 8 ‰$	ASST: $1.091/31.764 = 34 ‰$ HPG23: $1.0787/29.532 = 37 ‰$ SGB: $13/2.232 = 6 ‰$	ASST: $1.091/31.764 = 34 ‰$ HPG23: $1.0787/29.532 = 37 ‰$ SGB: $13/2.232 = 6 ‰$ La riduzione è legata al COVID

3. OBIETTIVI AZIENDALI DI INTERESSE REGIONALE. CONSEGUIMENTO

Ad integrazione della rendicontazione della performance aziendale presentata nei precedenti paragrafi, si illustra brevemente l'attività richiesta da Regione Lombardia inerente gli obiettivi aziendali di interesse regionale 2021.

La DGR n. XI/5157 del 2 agosto 2021, avente per oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle agenzie di tutela della salute (ATS), delle aziende socio sanitarie territoriali (ASST) e dell'azienda regionale emergenza urgenza (AREU) - anno 2021", ha declinato i c.d. obiettivi del DG per l'anno 2021, tenendo in considerazione che la pandemia da Covid-19 ha notevolmente condizionato l'attività delle strutture sanitarie, definendo obiettivi coerenti con la necessità di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e di potenziare la rete territoriale, anche in attuazione di quanto previsto dal Piano nazionale di ripresa e resilienza.

La valutazione avverrà in relazione al grado di raggiungimento dei seguenti obiettivi specifici:

	Peso
Raggiungimento dei target previsti per il contenimento delle liste d'attesa e garanzia dei LEA	20
Raggiungimento dei target previsti dal Piano vaccinazione Covid 19	20
Raggiungimento dei target previsti dal Piano vaccinazioni antinfluenzale	20
Rispetto rigoroso del cronoprogramma degli interventi di edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico	15
Piano di potenziamento dell'erogazione di prestazioni ADI secondo i target individuati dalla Direzione Generale Welfare	10
Coinvolgimento dei MMG/PLS nella formulazione del piano di potenziamento delle strutture territoriali	10
Presidio dei processi di integrazione tra la programmazione sociale e sociosanitaria	5

Gli obiettivi strategici che seguono determineranno la decurtazione del risultato e, nel caso dell'obiettivo prioritario - condizione per l'accesso alla valutazione degli obiettivi - l'applicazione delle previsioni di cui all'articolo 6 del contratto di prestazione d'opera intellettuale in ordine al mantenimento dell'incarico:

- Adozione di un piano di potenziamento delle strutture territoriali in attuazione del PNRR (da presentare nei tempi indicati successivamente dalla DG Welfare) (OBIETTIVO PRIORITARIO),
- Rispetto dei tempi di pagamento previsti dal comma 865 dell'art. 1 della l. 145 del 30 dicembre 2018,
- Corretta applicazione delle norme in materia di trasparenza ed anticorruzione.

Così come definito dalla nota di Regione Lombardia (protocollo numero G1.2022.0013663) avente per oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2021 : avvio del procedimento" si è provveduto a trasmettere la rendicontazione degli obiettivi secondo la scadenza regionale prevista.

L'autovalutazione effettuata dall'ASST ha evidenziato il raggiungimento degli obiettivi assegnati; ad oggi non è pervenuto riscontro da parte di Regione Lombardia in merito al punteggio raggiunto e assegnato all'azienda.

4. PERFORMANCE DELL'ATTIVITA' DIDATTICA E SCIENTIFICA

4.1 SVILUPPO PROFESSIONALE

L'indice di realizzazione degli eventi organizzati presso l'ASST Papa Giovanni XXIII si è assestato su una percentuale pari all'82%, considerando le edizioni la percentuale è dell'80%. Di seguito la composizione dell'offerta erogata nel corso del 2021:

TIPOLOGIA FORMATIVA COMPLESSIVA		CONSUNTIVO 2021	
		EVENTI	EDIZIONI
Formazione Residenziale	ECM	116	198
	NO ECM	21	68
Formazione sul Campo	Gruppo di Miglioramento	72	103
	Addestramento	4	150
Formazione a distanza		19	19
TOTALE		232	538

All'interno dell'offerta formativa complessiva sono stati considerati anche gli eventi a prevalente tematica SARS-CoV-2 sotto specificati:

SPECIFICA COVID	Eventi/Edizioni	Destinatari	Partecipanti
Corso di aggiornamento no ECM	3/16	430	410
Formazione Residenziale	6/8	856	527
Formazione sul Campo	1	21	21
TOTALE	10/25	1307	958

L'offerta ha comportato un indice di partecipazione, di personale dipendente e non dipendente, e un impegno orario così come definito nelle tabelle di dettaglio che seguono.

INDICE DI PARTECIPAZIONE		DETTAGLIO	TOTALE
Destinatari			25.154
Partecipanti con attestazione esame finale	Dipendenti	20.807	21.755
	Non dipendenti	948	
SATURAZIONE		86,5%	

IMPEGNO ORARIO		2021
IN AZIENDA	RESIDENZIALE	27.077
	FORMAZIONE SUL CAMPO	11.691
FUORI AZIENDA	AGGIORNAMENTO OBBLIGATORIO	3.341
	FACOLTATIVO	6.556
DOCENZA a cura di personale dipendente		1.403
TOTALE		50.068

Sono state inoltre effettuate attività di accreditamento degli eventi a favore di altri enti con i quali sono attive specifiche convenzioni:

- Ordine degli Assistenti Sociali Sezione Lombardia: n. 23 eventi,
- Studio RIPsi Associato di Psicologia e Psicoterapia di Milano: n. 22 eventi,
- Associazione Alchemilla di Bergamo per le professioni sanitarie: n. 1 evento.

4.2 RICERCA E INNOVAZIONE

La qualità delle cure è necessariamente legata alla ricerca, le principali aree di ricerca sono: Oncologia, Ematologia, Cardiologia, Pneumologia, SIMT, Diabetologia, Neurologia, Malattie Infettive, Nefrologia, Pediatria, Gastroenterologia, Reumatologia, Medicina, Chirurgia, Psichiatria e Psicologia, dove sono attivi protocolli di studio che consentono ai pazienti di accedere alle cure più innovative ad oggi disponibili.

Questo ha portato a:

- centinaia di studi svolti ogni anno
- più di 1.300 pubblicazioni scientifiche su PubMed
- 11 medici nella Top Italian Scientists
- più di 180 studi clinici valutati ogni anno dal Comitato etico
- 200 pubblicazioni scientifiche ogni anno
- partecipazione a network di ricerca internazionali e nazionali
- collaborazione da 30 anni con l'Istituto Mario Negri per lo sviluppo di progetti di ricerca
- socio di riferimento della FROM (Fondazione per la Ricerca dell'Ospedale di Bergamo), insieme a Banche, Istituzioni e Privati del territorio
- costituzione con l'Università di Bergamo del Centro di ricerca Human factors and technology in healthcare (HTH).

Per favorire le attività di queste unità cliniche e dei ricercatori direttamente impegnati nei progetti di sperimentazione è stato creato un ufficio di Coordinamento Clinical Trial Center per la gestione delle procedure amministrative, legali e contrattuali necessarie alla conduzione delle sperimentazioni, ed è stata attivata una collaborazione con FROM, che assicura le competenze non cliniche necessarie, ad integrazione di quelle presenti nella struttura ospedaliera, e gli strumenti operativi di supporto per una gestione qualitativamente elevata dei dati e dei processi correlati allo svolgimento degli studi.

Presso l'ASST ha inoltre sede operativa il Comitato Etico di Bergamo, un organismo indipendente, composto da personale sanitario e non, che ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti coinvolti in sperimentazioni e di fornire pubblica garanzia di tale tutela.

Nello specifico l'ASST ha fronteggiato la seguente attività:

Tipologia attività¹	Numero Anno 2019	Numero Anno 2020	Numero Anno 2021
Totale studi clinici (profit e no profit)	196	270	184
Studi clinici no profit	116 (59%)	207 (77%)	123 (67%)
UO coinvolte negli studi	36	39	32
Pubblicazioni scientifiche su PubMed ecc	389	649	548
Progetti di ricerca, finanziamenti AIFA, ecc	48	63	71

¹ studi clinici dell'ASST PG23 posti all'attenzione del Comitato etico

5. LA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Dato il contesto epidemiologico dell'emergenza COVID-19 e la conseguente difficoltà di previsione dell'andamento 2021, la Direzione Strategica ha valutato di intraprendere il percorso di Budget 2021 in versione semplificata, escludendo quindi forme di confronto dirette con i Direttori e i Coordinatori infermieristici delle Unità coinvolte ma prevedendo la condivisione degli obiettivi proposti tramite l'applicativo aziendale ReportMed.

Gli obiettivi di attività e organizzazione assegnati alle Unità sanitarie e sociosanitarie, definiti congiuntamente da UOC Direzione medica e UOC Direzione delle professioni sanitarie e sociali, sono stati proposti nel mese di Marzo e consolidati nel mese di Aprile a seguito della valutazione e dell'eventuale accoglimento delle controproposte pervenute.

Diversamente, l'assegnazione degli obiettivi economici delle Unità sanitarie e sociosanitarie, di competenza dell'UOC Controllo di gestione, è avvenuta nel mese di Giugno.

Gli stessi prevedevano il riconoscimento dei volumi di produzione e spesa realizzati nel I semestre 2021 e, per il II semestre, l'assegnazione dei volumi realizzati nel II semestre 2019. È stato poi determinato l'indicatore di produttività, risultante dal rapporto tra costi e produzione del II semestre 2019, al fine di valutare complessivamente l'andamento della struttura laddove eventi non governabili avessero generato incrementi di spesa non previste.

Valutate e, in alcuni casi, validate dalla Direzione strategica le controproposte pervenute, le schede sono state rese definitive.

Infine, nei mesi di Giugno e Luglio sono stati formalizzati gli obiettivi assegnati alle Unità amministrative.

In sede di valutazione 2021 si è provveduto a definire la percentuale di raggiungimento degli obiettivi assegnati e ad analizzare le criticità non governabili direttamente che hanno compromesso il pieno raggiungimento degli obiettivi delle strutture.

Le stesse riguardavano principalmente l'aumento dei giorni di degenza a parità di posti letto e gli incrementi di spesa non governabili dai Pronto soccorso, generati da attività critiche e strategiche (ECMO, trapianti, indisponibilità di farmaci italiani) o causate dall'evoluzione pandemica.

Validate dalla Direzione strategica le considerazioni avanzate dal Comitato budget, la valutazione finale 2021 si è conclusa per la Dirigenza con il pieno raggiungimento degli obiettivi per il 61% delle strutture e raggiungimento medio al 95,2% per il restante 39% delle strutture, per il Comparto con il pieno raggiungimento degli obiettivi per il 18% delle strutture e raggiungimento medio al 91,6% per il restante 82% delle strutture.

6. LE PERFORMANCE INDIVIDUALI

La performance individuale rappresenta un livello di performance complementare a quello della performance organizzativa, alimentando la valutazione delle risorse umane.

La performance individuale si articola:

- a) nella valutazione del raggiungimento degli *obiettivi individuali* assegnati;
- b) nella valutazione delle *competenze/comportamenti* che, a seconda del ruolo di appartenenza del personale (e per i dirigenti, dell'incarico rivestito), prevede criteri e modalità dettagliatamente illustrate nelle specifiche procedure aziendali.

Al sistema di valutazione degli obiettivi e dei comportamenti messi in atto è strettamente collegato il sistema premiante degli incentivi economici legati alla retribuzione di risultato/premialità, materia che è disciplinata nell'ambito della *contrattazione collettiva integrativa aziendale*.

I dati presentati nelle tabelle successive mostrano quindi le percentuali di erogazione della quota di retribuzione di produttività/risultato, applicate sulla base degli accordi definiti con le competenti rappresentanze sindacali aziendali, e i risultati conseguiti dai dipendenti/collaboratori dell'ASST nella performance individuale, suddivisa per comparto e dirigenza.

Dal confronto con il 2020, in particolar modo per il personale del comparto, si evidenzia una maggiore diversificazione delle fasce di punteggio assegnate alla valutazione degli obiettivi individuali, allineandosi sempre più agli esiti del processo valutativo ante Covid.

Nell'anno 2020, infatti, le valutazioni hanno necessariamente dato atto del contributo straordinario di tutto il personale nel fronteggiare l'emergenza, impegnato in attività supplementari e alternative a quelle normalmente afferenti all'ambito delle proprie mansioni/funzioni.

COMPARTO	2020		2021	
PERCENTUALE RETRIBUZIONE PRODUTTIVITA' RAGGIUNTA	100%	3808	100%	3763
	95%	3	95%	134
	90%	1		
	N. Professionisti	3812	N. Professionisti	3897
VALUTAZIONE OBIETTIVI INDIVIDUALI	Punti		Punti	
	100	3295 97,8%	100	3046 88,9%
	99-95	16 0,5%	99-95	257 7,5%
	94-90	33 1,0%	94-90	58 1,7%
	89-80	13 0,4%	89-80	21 0,6%
	76-64	7 0,2%	79-70	12 0,4%
	0	4 0,1%	69-50	27 0,8%
			49-40	2 0,1%
	NV (< 6 mesi lavorativi)	444	NV (< 6 mesi lavorativi)	474
	N. Professionisti	3812 100,0%	N. Professionisti	3897 100,0%

VALUTAZIONE COMPETENZE	Punti		
	100	554	16,5%
	99-95	1269	37,7%
	94-90	884	26,2%
	89-80	537	15,9%
	79-70	84	2,5%
	69-50	38	1,1%
	49-30	2	0,1%
	NV (< 6 mesi lavorativi)	444	
	N. Professionisti	3812	100,0%

	Punti		
	100	489	14,3%
	99-95	1408	41,1%
	94-90	799	23,3%
	89-80	548	16%
	79-70	134	3,9%
	69-50	44	1,3%
	49-40	1	0,03%
	NV (< 6 mesi lavorativi)	474	
	N. Professionisti	3897	100,0%

Modalità di valorizzazione: 70% Valutazione Struttura + 15% Raggiungimento Obiettivi Individuali + 15% Valore Competenze

Modalità di remunerazione: >89,9 = 100% >79,9 = 95% >69,9 = 90% >59,9 = 80% >49,9 = 60% Fino a 49 = 0

DIRIGENZA
PERCENTUALE RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE

2020	
100%	761
99-95%	94
94-90%	16
89-80%	25
79-76%	4
68-58%	2
N. Professionisti	902

2021	
100%	424
99-95%	353
94-90%	85
89-80%	32
79-70%	15
69-54%	5
N. Professionisti	914

VALUTAZIONE OBIETTIVI INDIVIDUALI
--

Punti		
100	643	93,2%
99-95	26	3,8%
94-90	9	1,3%
89-80	9	1,3%
76-58	3	0,4%
NV (< 6 mesi lavorativi) + Direttori/Dirigenti con budget	212	
N. Professionisti	902	100,0%

Punti		
100	566	80%
99-95	78	11%
94-90	35	5%
89-80	16	2,3%
76-55	12	1,7%
NV (< 6 mesi lavorativi) + Direttori/Dirigenti con budget	207	
N. Professionisti	914	100%

La valutazione dei Dirigenti è valorizzata in rapporto al punteggio realizzato dalla Struttura. Quella dei Direttori di Struttura Complessa coincide con la performance raggiunta dall'unità.
Analogamente per i Direttori di Dipartimento, cui compete anche una % pari al 20, collegata alla valutazione numerica cui perverrà la Direzione Strategica a seguito della rendicontazione regionale.

Le valutazioni relative alle capacità professionali e comportamentali dei Dirigenti Professional e gestionali sono state effettuate dai rispettivi superiori gerarchici nel rispetto delle tempistiche e modalità previste dalle vigenti procedure aziendali con il supporto dell'UOC Politiche e gestione delle Risorse Umane.

7. OSSERVAZIONI CONCLUSIVE

La Relazione sulla Performance, descritta nei capitoli precedenti, fotografa il Ciclo di Gestione della Performance attuato dall'ASST Papa Giovanni XXIII durante il 2021, anno caratterizzato, seppur in maniera meno persistente del 2020, dall'emergenza sanitaria per Covid-19.

La pandemia ha reso necessaria una significativa trasformazione dell'organizzazione e delle prestazioni sanitarie erogate: gli obiettivi sono stati necessariamente modificati in corso d'anno e riallineati alle priorità che sono di volta in volta emerse.

Seppur dai dati presentati sia evincibile un calo nei volumi, la complessità e l'intensità dell'attività ospedaliera è inevitabilmente incrementata; questo non ha però impedito il conseguimento dei molteplici traguardi descritti, grazie anche all'apporto straordinario di tutti i professionisti che operano in azienda i quali hanno garantito coordinamento ed integrazione di tutte le attività.

Pertanto, nonostante l'emergenza abbia contribuito allo stravolgimento delle attività, l'ASST ha continuato a svolgere la sua mission e, in coerenza con le risorse disponibili, ha attuato tutte le misure necessarie al raggiungimento degli obiettivi riprogrammati.

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AMMINISTRATIVO-CONTABILE (proposta n. 981/2022)

Oggetto: RELAZIONE SULLA PERFORMANCE - ANNO 2021

UOC PROPONENTE

Si attesta la regolarità tecnica del provvedimento, essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

Si precisa, altresì, che:

A. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

COSTI diretti a carico dell'ASST

B. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

RICAVI da parte dell'ASST.

Bergamo, 21/06/2022

Il Direttore
Dr. / Dr.ssa Goglio Silvia

PARERE DIRETTORI

all'adozione della proposta di deliberazione N.981/2022
ad oggetto:
RELAZIONE SULLA PERFORMANCE - ANNO 2021

Ciascuno per gli aspetti di propria competenza, vista anche l'attestazione di regolarità amministrativo-contabile.

DIRETTORE AMMINISTRATIVO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Fumagalli Monica Anna
Note:	

DIRETTORE SANITARIO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Pezzoli Fabio
Note:	

DIRETTORE SOCIOSANITARIO Facente funzione: Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Cesa Simonetta
Note:	

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

**Publicata all'Albo Pretorio on-line
dell'Azienda socio sanitaria territoriale
"Papa Giovanni XXIII" Bergamo**

per 15 giorni
