



**RELAZIONE SULLA PERFORMANCE
A LIVELLO AZIENDALE**

ANNO 2022

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA MEYER I.R.C.C.S.

(versione I aggiornata al 27 luglio 2023)

INDICE DEI CONTENUTI

L'A.O.U. Meyer nel contesto Regionale	Pag. 3
Richiami al processo aziendale di programmazione di budget per l'anno 2022	Pag. 4
Obiettivi di attività a livello aziendale dell'esercizio 2022 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 31.12.2022	Pag. 8
Analisi per macrostrutture organizzative, dati espressi in unità FTE (Full Time Equivalent) al 31.12.2022	Pag. 9
Modalità di Redazione della Relazione sulla Performance 2022	Pag. 10



Nel corso del 2022 sono continuate alcune ulteriori modifiche dell'assetto organizzativo aziendale, anche alla luce degli indirizzi nazionali e regionali in materia di razionalizzazione dei servizi. Si ricorda che con delibera del Presidente della Giunta Regionale della Toscana 156 del 31 agosto 2015 è stato nominato il nuovo Direttore Generale e conseguentemente con Delibere del Direttore Generale n. 2 del 01 settembre 2015 è stato nominato il Direttore Amministrativo e con Delibera del Direttore Generale n. 35 del 29/1/2016 è stato nominato il Direttore Sanitario. Con Delibera del Direttore Generale n. 133/2015 è stato varato il nuovo Statuto Aziendale, che delinea un modello organizzativo più snello e corrente alle esigenze di gestione ed integrazione delle attività cliniche, assistenziali, didattiche e di ricerca dell'Azienda.

Negli anni appena trascorsi le azioni concrete di programmazione, realizzate secondo le linee espresse nei precedenti Piani di Sviluppo, hanno prodotto risultati concreti, documentabili attraverso la lettura dei dati di attività dell'Azienda. Questo assunto trova maggior evidenza con i dati riportati nei paragrafi seguenti.

Si evidenzia inoltre che con deliberazione del Direttore Generale n. 443 del 23.09.2022 l'A.O.U. Meyer ha disposto la presa d'atto del Decreto del Ministero della Salute del 02.08.2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 200 del 27.08.2022, con cui l'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer è stata riconosciuta Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.), per la disciplina di pediatria.

Infine si ricorda la modifica della L.R. 40/2005 con la quale viene previsto il cambio di denominazione sociale a seguito dell'introduzione dell'art. 142 terdecies che prevede che «L'Azienda ospedaliero-universitaria Meyer acquista la denominazione di "Azienda ospedaliera universitaria Meyer IRCCS" a far data dall'entrata in vigore del presente articolo.

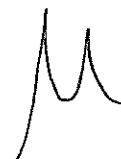
Nella definizione degli obiettivi, sia a livello aziendale, sia per i singoli CdR di I e di II livello è stato richiesto un mantenimento di quanto fatto nel corso dell'anno 2019 considerando però il contesto epidemiologico presente nei primi mesi dell'anno 2022.

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 2023.

Si riporta quanto previsto nel processo di budget della nostra Azienda, valevole per l'anno 2022.

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 predisponde 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 2022 elaborata dal Laboratorio Management e Sanità di Pisa.

Obiettivi di Attività a livello aziendale dell'esercizio 2022 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.

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 tra gli obiettivi del budget 2022 e i dati consuntivi del medesimo anno e degli esercizi 2020, 2019, 2018, 2017, 2016, 2015 e 2014.

 Sintesi Scheda di Budget		Controllo di Gestione e Smart Technology Office							
Indicatore	Consolidato 2014	Consolidato 2015	Consolidato 2016	Consolidato 2017	Consolidato 2018	Consolidato 2019	Consolidato 2020	Consolidato 2021	Consolidato 2022
N. Dimessi ordinari	8.898	8.675	8.762	8.652	9.029	9.094	6.866	8.060	8.308
Peso Medio DRG (dimessi ordinari)	1,48	1,46	1,45	0,99	0,97	0,94	0,95	0,90	0,88
Peso medio DM 2008 (dimessi ordinari)	1,18	1,16	1,19	1,17	1,15	1,12	1,14	1,08	1,05
Posti letto medi ricovero ordinario	167,07	163,57	167,53	170,80	172,60	171,00	160,64	164,52	169,04
Tasso Utilizzo posti letto ordinari %	91,38	90,89	92,15	92,20	88,34	88,94	75,77	78,74	82,90
Degenza Media dimessi ricovero ordinari	6,07	6,25	6,30	6,19	6,13	5,96	6,36	5,74	6,02
% attrazione extraregionale ricoveri ordinari	24,72	26,65	26,50	26,66	27,35	26,69	25,98	24,71	25,92
DH Giornate Cicli Aperti	38.458	39.176	38.558	40.089	37.848	39.214	28.914	34.954	34.322
% attrazione extraregionale ricoveri day hospital	20,04	21,86	22,67	23,94	24,34	26,15	20,17	21,19	21,54
Analisi % attrazione extraregionale ricoveri (Ordinari e DH)	21,34%	23,06%	23,65%	24,43%	25,20%	26,32%	22,15%	22,41%	23,15%
Casi Chirurgici Totali	6.082	6.078	6.151	6.369	6.717	6.756	4.098	5.203	5.306
Casi Chirurgici DH	2.558	2.607	2.620	2.733	2.994	3.056	1.434	2.036	2.202
Casi Chirurgici Ordinari	3.524	3.471	3.531	3.636	3.723	3.700	2.664	3.167	3.104
N. sale operatorie	7	7	7	7	7	7	7	7	7
N. trapianti	35	24	21	26	29	30	22	24	21
- di cui allogenic	12	11	9	11	15	19	15	10	15
- di cui autolog	23	13	12	15	14	11	7	14	6
N. accessi pronto soccorso	44.841	44.081	44.417	42.923	41.328	43.111	24.906	32.969	39.995
PS % esito ricovero	6,98	6,51	6,51	6,63	6,40	6,58	11,86	10,66	8,86
N. prestazioni effettive totali erogate (q.tà) escluso Farmaci	609.588	655.499	690.338	701.896	730.073	768.258	647.111	798.314	773.285
N. dipendenti (tempo indeterminato e determinato)	999	1.030	1.068	1.156	1.158	1.206	1.284	1.317	1.295

L'attività caratteristica dell'AOU Meyer è stata ancora fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria legata al COVID-19 per cui tutte le linee produttive hanno subito una drastica riduzione rispetto al periodo pre-pandemico (anno 2019).

Per quanto attiene alla linea produttiva ricovero ordinario si assiste ad una ripresa rispetto all'anno 2021 (+ 248 dimessi) ma sempre sotto di circa 780 dimessi rispetto all'anno 2019, con una riduzione della complessità della casistica dimessa di 0,02 punti DRG rispetto all'anno 2021 e 0,06 punti DRG 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 2022 abbiamo registrato un notevole incremento della degenza media (+0,28 giorni rispetto al 2021) in controtendenza rispetto alla riduzione della complessità della casistica dimessa, mentre per quanto attiene il tasso di utilizzo dei posti letto ordinari si rileva un netto incremento di valore 82,90% del 2022 contro un valore pari a 78,74% del 2021 rispetto ad un 75,77% del 2020 come conseguenza della ripresa degli accessi nella nostra Azienda su tutti i regimi di ricovero. Risulta ancora lontano il valore del 88,94% dell'esercizio 2019.

Per quanto riguarda la linea produttiva Day Hospital, le giornate di DH hanno avuto una riduzione di circa 600 giornate rispetto all'anno 2021. Questo valore rispetto all'anno 2019 risulta ancora sotto di circa 5 mila accessi day hospital.

Per quanto attiene la produzione chirurgica siamo passati dai 6.756 casi del 2019, ai 4.098 casi del 2020, ai 5.038 del 2021, ai 5.306 casi del 2022 con un incremento complessivo di 103 casi rispetto all'anno.

La linea produttiva "specialistica ambulatoriale" ha registrato una riduzione quantitativa nell'anno 2022 passando dalle 798 mila prestazioni effettive del 2021 alle 773 mila prestazioni effettive del 2022, in particolare legate alla riduzione di test diagnostici per positività Covid che i laboratori effettuavano per altre aziende sanitarie toscane nell'anno 2020 e 2021.

La capacità di filtro del nostro pronto soccorso aziendale è tornato su valori al di sotto del 10% in particolare si è passati dal 6,58% del 2019, al 11,86% del 2020, al 10,66% del 2021 fino al valore del 2022 pari a 8,86%; dato strettamente correlato all'aumento degli accessi in PS passato dai 43.111 del 2019, ai 24.906 del 2020, ai 32.969 del 2021, ai 39.995 del 2022.

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 % media 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 22,15% per gli ordinari e DH (composto da 25,98% dei ricoveri ordinari e 20,17% del DH, conseguenza del fatto che i la casistica complessa ha tenuto maggiormente). Per l'anno 2021 si rileva un dato complessivo relativo all'attrazione extraregionale pari al 22,41% (composto da un 24,71% relativo al ricovero ordinario e da un 21,19% del DH). Per l'anno 2022 si rileva un dato complessivo pari al 23,15% (composto da un 25,92% relativo al ricovero ordinario e da un 21,54% del DH).

Occorre sottolineare per l'anno 2022 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".

Indicatore	Consolidato 2015	Consolidato 2016	Consolidato 2017	Consolidato 2018	Consolidato 2019	Consolidato 2020	Consolidato 2021	Consolidato 2022
% attrazione extraregionale ricoveri ordinari	26,65	26,50	26,66	27,35	26,69	25,98	24,71	25,92
% attrazione extraregionale ricoveri day hospital	21,86	22,67	23,94	24,34	26,15	20,17	21,19	21,54
Analisi % attrazione extraregionale ricoveri (Ordinari e DH)	23,06%	23,65%	24,43%	25,20%	26,32%	22,15%	22,41%	23,15%
% attrazione extraregionale specialistica ambulatoriale	12,33%	14,48%	16,05%	16,27%	15,59%	15,60%	13,73%	16,01%

Ricordiamo che 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 Ospedaliera Universitaria Meyer I.R.C.C.S. ha ricevuto nel gennaio 2021 l'accreditamento Joint Commission International.

L'Azienda alla data di redazione della presente Relazione ha adottato il bilancio d'esercizio 2022 con deliberazione D.G. AOU Meyer n. 386 del 30/06/2023 che evidenzia un raggiungimento gli obiettivi economici definiti con Regione Toscana.

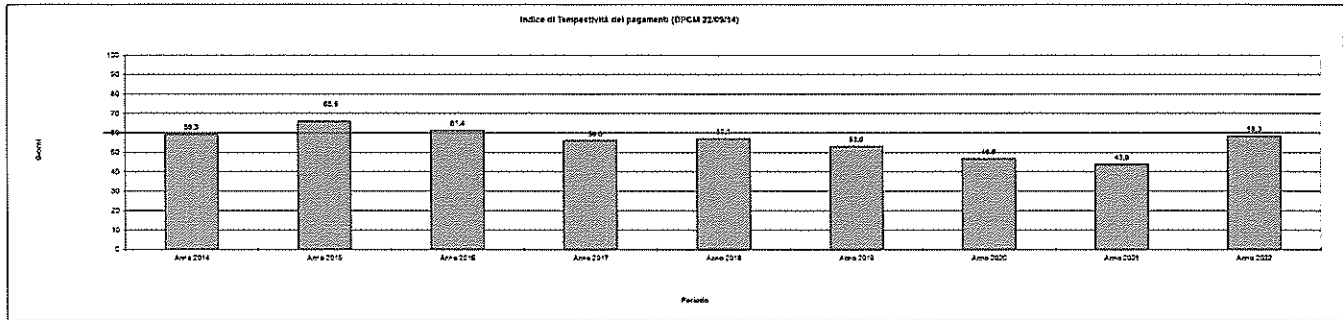
In merito agli aspetti finanziari, la nostra Azienda nell'anno 2022 ha registrato n. 9.005 documenti contabili passivi, di cui n. 5.554 fatture elettroniche (nel 2021 5.567, nel 2020 5.036, nel 2019 5.343 e nel 2018 5.784) e n. 436 fatture cartacee/note debito (nel 2021 n. 387, nel 2020 461, nel 2019 462 e nel 2018 508), oltre a n. 3.015 per altre tipologie residuali di documenti contabili (documenti di spesa interni, nel 2021 2.553, nel 2020 2.501, nel 2019 erano 2.696 e nel 2018 erano 2.689).

Nell'anno 2022 sono invece stati emessi n. 5.181 mandati di pagamento (nel 2021 n. 5.350, nel 2020 5.295, nel 2019 4.912 e nel 2018 4.897) che hanno generato un'uscita complessiva di cassa di euro 246.523.270,88 (nel 2021 euro 223.045.174,39, nel 2020 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. 5.235 fatture elettroniche passive (nel 2021 n. 4.875, nel 2020 4.875, nel 2019 5.257 e nel 2018 4.257) per un importo pari ad euro 66.348.339,64 (nel 2021 euro 51.385.490,18, nel 2020 euro 49.542.758,50, nel 2019 euro 52.061.621,41 e nel 2018 euro 36.506.742,62) e n. 314 fatture cartacee (nel 2021 n. 341, nel 2020 341, nel 2019 397 e nel 2018 456) per un importo di euro 4.250.797,20 (nel 2021 euro 2.183.698,10, nel 2020 euro 6.472.251,26, nel 2019 euro 6.382.628,89 nel 2018 euro 6.690.536,89).

Nonostante la costante scarsa liquidità rilevata durante tutto l'esercizio 2022, l'Azienda, come di consueto, ha posto particolare attenzione nel rispetto dei tempi di pagamento, come si evince dall'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti, istituito a seguito del D.P.C.M. 22/09/2014, che evidenzia per l'anno 2022 un pagamento in anticipo di 1,68 giorni rispetto alla data di scadenza delle fatture passive (nell'anno 2021 era stato rilevato un anticipo di 16,13 giorni e nell'anno 2020 un anticipo di 13,39 giorni).

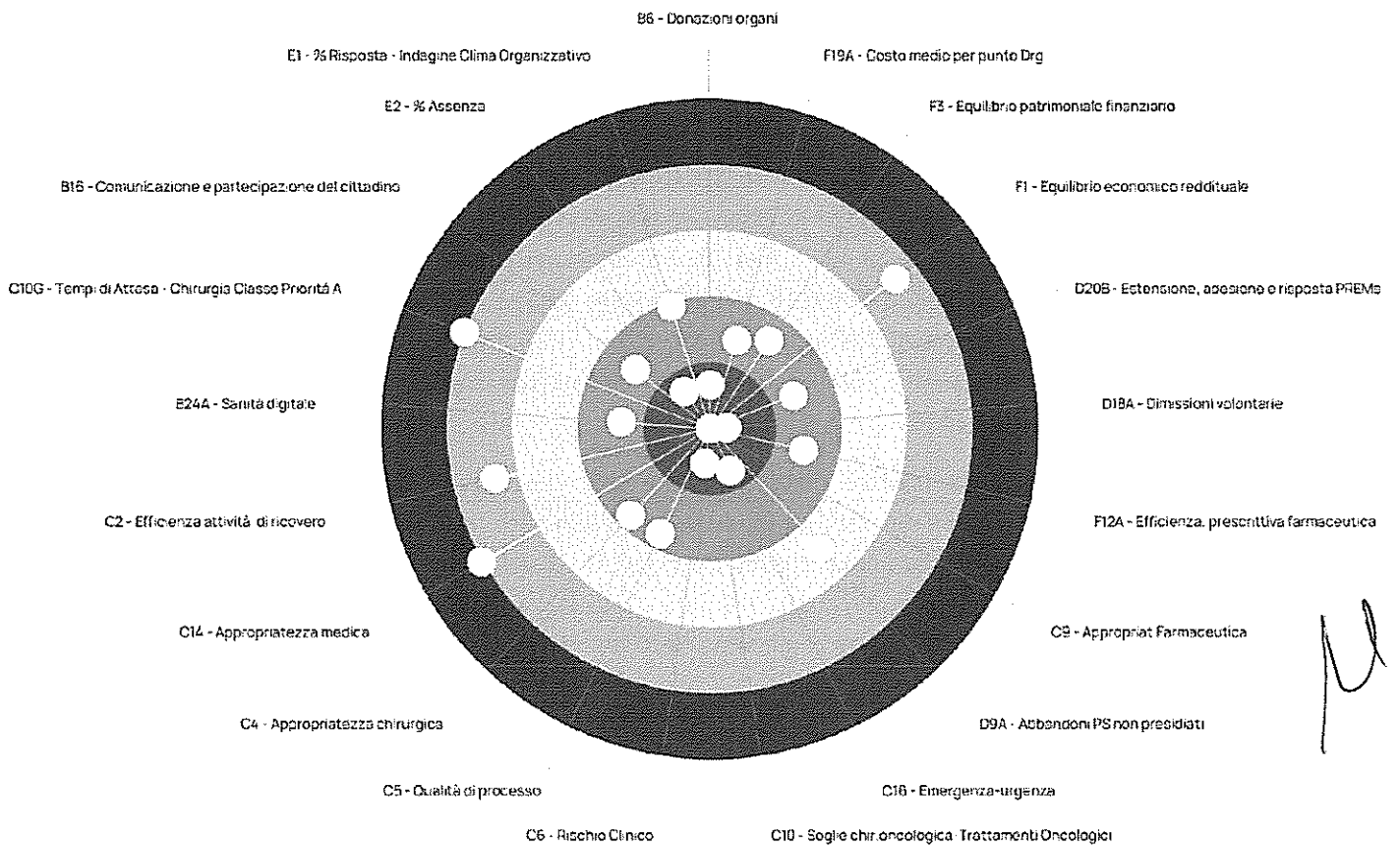
L'andamento storico di questo indicatore è desumibile dal seguente link sulla sezione amministrazione trasparente e dal seguente grafico

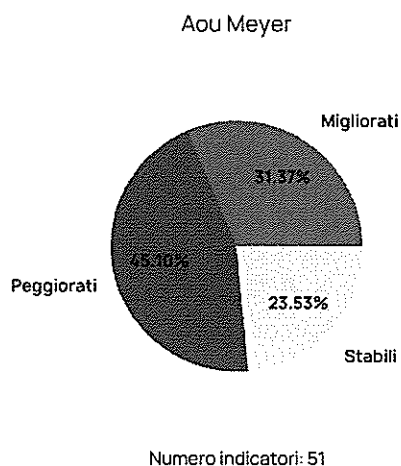
<http://www.meyer.it/index.php/amministrazione-trasparente/pagamenti-dell-amministrazione/271-indicatore-di-tempestivita-dei-pagamenti>.



Come già anticipato, di seguito riportiamo il Bersaglio del Laboratorio MeS elaborato nell'ambito del sistema di valutazione delle Aziende Sanitarie Toscane per l'anno 2022, attraverso il quale si dà una rappresentazione sintetica delle performance della nostra Azienda.

Bersaglio 2022 Meyer





In considerazione del riconoscimento del titolo di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), riportiamo di seguito il paragrafo "3.4 Ricerca" della relazione sulla gestione del Direttore Generale al Bilancio d'esercizio 2022.

a) Stato dell'arte

Nell'anno 2022 si è concluso l'iter procedurale per il riconoscimento dell'AOU Meyer quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), avvenuto con il decreto del Ministero della Salute del 2 agosto 2022 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale in data 27 agosto 2022. Il Meyer si è così unito agli altri ospedali italiani che il Ministero della Salute ha definito *"di eccellenza che perseguono finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico ed in quello della organizzazione e gestione dei servizi sanitari ed effettuano prestazioni di ricovero e cura di alta specialità"*.

L'ospedale si è trovato quindi in una fase di evoluzione organizzativa indirizzata verso la più piena accoglienza delle nuove opportunità offerte dal riconoscimento IRCCS e in particolar modo alla capacità di valorizzare le nuove risorse ministeriali a partire dall'anno 2023. Si sono attivati in parallelo vari lavori propedeutici alle successive fasi di transizione e sviluppo operativo necessarie per l'attivazione e messa a regime dell'IRCCS, tra cui le seguenti iniziative, che si sono aggiunte a quelle più strettamente correlate alla gestione "ordinaria" delle attività di ricerca e innovazione svolte dall'ospedale:

- le modifiche necessarie all'atto aziendale, sulla base dei requisiti previsti dal riconoscimento e la normativa di riferimento;
- un supporto alle strutture aziendali - sia quelle amministrative, che scientifiche - preposte nel recepimento dei nuovi obblighi e opportunità offerti dal riconoscimento;
- il potenziamento delle piattaforme di supporto alla ricerca e all'innovazione, anche sulla base delle indicazioni ricevute dal Ministero.

Nell'anno 2022 l'AOU Meyer IRCCS ha continuato il suo percorso di crescita rispetto ai maggiori criteri di valutazione delle attività di ricerca, per esempio:

- 395 articoli scientifici con impact factor nel 2022, +97% rispetto al 2017
- 2033,53 di *impact factor* normalizzato nel 2022, +232% rispetto al 2017
- 67 studi osservazionali attivati nel 2022, +52% rispetto al 2017
- 32 studi interventistici attivati nel 2022, +100% rispetto al 2017
- € 245.169 valorizzazione economica dei brevetti nel 2022, +27% rispetto al 2017

b) Obiettivi dell'esercizio relativi alle strutture e all'organizzazione della ricerca

L'AOU Meyer è stato riconosciuto come IRCCS nell'area tematica della "pediatria". Il riconoscimento riguarda quindi tutte le attività dell'ospedale, e tutte le strutture sono chiamate e incoraggiate a contribuire alle attività di ricerca e innovazione.

L'organizzazione vigente alla fine dell'anno 2022, in attesa dell'adeguamento al nuovo modello previsto per un IRCCS, ha previsto:

- il *Meyer Children's Research Institute* (MCRI), Area Operativa prevista da statuto aziendale, che costituisce il luogo nel quale si favorisce la realizzazione di attività di ricerca volte a sviluppare soluzioni innovative nella pratica clinico-assistenziale, diagnostica e terapeutica. L'MCRI si compone di specifiche articolazioni organizzative che ne assicurano l'operatività ed il supporto alle attività di ricerca e innovazione.
- il *Direttore Operativo del MCRI*, che assicura la gestione delle piattaforme di supporto alla ricerca ed all'innovazione, e si raccorda per gli aspetti di competenza tecnico-gestionale con la Direzione Amministrativa.
- il *Coordinatore Scientifico per la Ricerca*, che coordina la definizione delle linee di indirizzo scientifico dell'Istituto e i rapporti sinergici con l'Università degli Studi di Firenze per la dimensione scientifica accademica, e promuove le prassi che consentono di coniugare, in maniera pervasiva e sistemica, la clinica di avanguardia con la ricerca.
- il *Gruppo Tecnico Scientifico Avvio IRCCS*, istituito per assicurare la guida scientifica necessaria per tracciare le strategie dell'AOUM IRCCS negli ambiti di competenza assicurandone l'armonia con quelle assistenziali e della formazione.

In linea con le indicazioni di legge, pur non contribuendo attivamente alla produzione scientifica, anche le strutture amministrative dell'AOU Meyer IRCCS hanno partecipato nella gestione e rendicontazione delle attività di ricerca e innovazione.

Nell'anno 2022, la programmazione delle attività di ricerca si è sviluppata secondo le quattro linee di ricerca proposte dal Meyer all'interno della domanda di riconoscimento:

(1) Scienze pediatriche e perinatali

Le linee di attività svolte in questa area di ricerca hanno una forte impronta multidisciplinare e sono finalizzate ad aumentare le conoscenze riguardo alle numerose patologie che caratterizzano l'età perinatale, pediatrica ed evolutiva, con lo scopo ultimo di migliorare la qualità delle cure erogate e della vita dei pazienti. In particolare, le attività di ricerca saranno inerenti diversi ambiti e discipline delle scienze pediatriche e perinatali ed evolutiva e saranno rivolte all'identificazione dei fattori di

rischio e prognostici, all'elaborazione e sperimentazione di nuovi approcci diagnostico terapeutici, alla predizione della storia naturale delle malattie e alla delucidazione dei meccanismi patogenetici.

(2) Malattie del sistema nervoso, neurogenetiche e neurometaboliche

La linea di attività combina competenze multidisciplinari volte a: i) caratterizzare del punto di vista clinico, neurofisiologico, di neuroimaging, genetico e biochimico pazienti con disturbi del neurosviluppo correlati a epilessia, malformazioni dello sviluppo corticale e disabilità intellettiva e pazienti con errori congeniti del metabolismo correlati a malattie neurometaboliche, ii) studiare gli effetti funzionali di varianti patogenetiche identificate nei pazienti in modelli in vitro ed in vivo e iii) valutare le variabili che possono influenzare l'evoluzione cognitivo-comportamentale e di qualità della vita di bambini con malformazioni dello sviluppo corticale ed epilessie farmaco-resistenti sottoposti a chirurgia dell'epilessia. Completano la linea di attività il monitoraggio terapeutico di farmaci e studi di farmacocinetica.

(3) Malattie immunomediate e malattie infettive

La linea di ricerca comprende le attività volte a migliorare ed approfondire le conoscenze nell'ambito della eziopatogenesi, diagnosi e cura delle patologie immunomediate -incluso le allergiche- e delle malattie infettive e della loro prevenzione tramite vaccinazione. Promuove la ricerca di base, la sperimentazione clinica, farmacologica e metodologica, per migliorare i processi diagnostici e terapeutici nelle patologie dell'età evolutiva mirati soprattutto, in ogni campo, alla diagnosi precoce e all'appropriatezza della terapia. Attraverso la partecipazione a reti nazionali e internazionali, promuove la sperimentazione di nuovi farmaci e di farmaci off label in pediatria.

(4) Approcci diagnostici, terapeutici e organizzativi innovativi, oncologia e malattie rare

L'obiettivo generale di questa linea di ricerca è di sviluppare nuovi approcci diagnostici e terapeutici per le patologie pediatriche, con particolare riferimento alle malattie rare e alle malattie oncologiche pediatriche. La ricerca epidemiologica, clinica e traslazionale in questa area è dedicata all'identificazione dei meccanismi eziologici, molecolari e genetici alla base delle malattie dell'età pediatrica, con il fine ultimo di identificare potenziali biomarcatori con valore diagnostico e prognostico e individuare nuove strategie terapeutiche, nonché ad innovazioni negli approcci radiodiagnostici e chirurgici. Punto di forza delle attività di ricerca in questa area sono le strette connessioni tra le competenze laboratoristiche, radiologiche, epidemiologiche, mediche e chirurgiche nelle diverse specialità.

Le attività svolte nell'ambito di questa linea di ricerca riguardano in maniera trasversale i diversi ambiti del processo di cura del paziente, dall'approccio diagnostico, terapeutico, all'ambito organizzativo, bioetico ed epidemiologico. Le attività saranno volte all'identificazione di approcci innovativi e sostenibili, con particolare riferimento alla cura di pazienti oncologici e affetti da malattie rare. Le attività prevedono lo sviluppo e la conduzione di sperimentazioni cliniche e studi osservazionali, di protocolli terapeutici e chirurgici innovativi, anche mediante l'utilizzo di tecnologie emergenti, per garantire l'accesso precoce alle migliori cure, identificazione di tecniche diagnostiche avanzate, cura del paziente per il miglioramento della qualità di vita del sistema famiglia e formazione del personale ai fini di incrementare gli standard qualitativi assistenziali.

Risultati di sintesi della valutazione organizzativa del personale del comparto sanitario

Di seguito riportiamo il quadro di sintesi in merito alla valutazione della performance 2022 relativamente alla componente organizzativa per quanto attiene il personale del comparto sanitario.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive letter 'M' with a long vertical stroke on the left side.




DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE
RISULTATI OBIETTIVI DI STRUTTURA
ANNO 2022

Area Assistenziale	Risultato 2022	Attribuzione (rif. DGRT 465/2012)
Pediatria Medica A	96,10	100,00
Pediatria Medica B	97,92	100,00
Chirurgia Degenza	91,89	100,00
Week Hospital / Chirurgia B	91,25	100,00
Neuroscienze Degenza	94,49	100,00
Terapia Intensiva Neonatale	96,28	100,00
Anestesia e Rianimazione	97,56	100,00
Oncoematologia Degenza / DH	98,23	100,00
DH Malattie Infettive	100,00	100,00
DH Endoscopia Respiratoria	100,00	100,00
Diabetologia	97,33	100,00
Centro Prelievi	100,00	100,00
Ambulatorio Cardiologia	99,99	100,00
Ambulatorio Odontostomatologia	100,00	100,00
Ambulatorio Diagnosi Prenatale	100,00	100,00
Ambulatorio Allergologia	97,07	100,00
Ambulatorio Broncopneumologia	100,00	100,00
Ambulatorio Reumatologia	98,33	100,00
Lactarium (parte Infermieristica)	98,61	100,00
Centro Sangue	100,00	100,00
Sorveglianza Sanitaria	100,00	100,00
Ambulatorio / DH Fibrosi Cistica	95,74	100,00
Neurologia DH	98,33	100,00
Ambulatori Ovali	100,00	100,00
Diagnostica per Immagini (parte infermieristica)	100,00	100,00
Ambulatorio/DH Nefrologia e Dialisi	100,00	100,00
Ambulatorio Ortopedia	99,99	100,00
PRONTO SOCCORSO / DEA	98,00	100,00
NEUROPSICHIATRIA C/O VILLA ULIVELLA	97,25	100,00
BLOCCO OPERATORIO	95,67	100,00
DAY HOSPITAL / DAY SURGERY CENTRALIZZATO	96,40	100,00
UP DIETETICA	94,78	100,00
UP RIABILITAZIONE	95,64	100,00
UP TECNICI LABORATORIO	99,77	100,00
UP TECNICI RADIOLOGIA	97,86	100,00
<i>Media dei raggiungimenti Dipartimento Prof. Sanitarie</i>	<i>97,84</i>	<i>100,00</i>

Tutta la documentazione di validazione del processo di misurazione e valutazione della performance 2022 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.

Risultati di sintesi della valutazione organizzativa del personale del comparto area tecnico amministrativa

Di seguito riportiamo il quadro di sintesi in merito alla valutazione della performance 2022 relativamente alla componente organizzativa per quanto attiene il personale del comparto dell'area tecnico amministrativa.

 AREA TECNICO AMMINISTRATIVA RISULTATI OBIETTIVI DI STRUTTURA ANNO 2022		
SOC/SOSA	Risultato 2022	Attribuzione (rif. DGRT 465/2012)
SOC Pianificazione, Investimenti, Area Tecnica	100,00	100,00
SOC Gestione Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	100,00	100,00
SOC Affari Generali e Sviluppo	100,00	100,00
SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	100,00	100,00
SOC Amministrazione del Personale	100,00	100,00
SOC Amministrazione Legale e Rapporti con l'Università	100,00	100,00

3. La valutazione della performance individuale

Processo di valutazione individuale e rappresentazione degli esiti

Per l'annualità 2022, in continuità con i precedenti esercizi ed in coerenza con il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance adottato in Azienda, per quanto riguarda l'assegnazione degli obiettivi, è previsto che il Responsabile di ciascuna Struttura illustri ai propri collaboratori con una discussione sufficientemente analitica gli obiettivi individuali da raggiungere ed alla conclusione analogamente le criticità o punti di forza riscontrati.

La valutazione positiva, per il personale non dirigenziale, consente alla fine del percorso valutativo l'erogazione entro il mese di agosto di un saldo incentivante che completa quanto erogato mensilmente a titolo di acconto.

Di seguito uno schema di sintesi relativamente alla **VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE 2022 – PERSONALE COMPARTO**

AREA DI	SCHEDE COMPILATE	SCHEDE NON	OCTIE	INCENTIVI NON
---------	------------------	------------	-------	---------------

CONTRATTAZIONE		ANCORA CONCLUSE	S	CORRISPOSTI PER ACCORDI VIGENTI
Personale non Dirigenziale	1026	3	5	132

**Distribuzione delle percentuali di erogazione collegate alle due dimensioni della valutazione
individuale**

Area di contrattazione	Performance Individuale A - Comportamenti e competenze					Tot.	Performance Individuale B - Obiettivi assegnati					Tot.
	0	50%	60%	80%	100%		0	50%	60%	80%	100%	
Personale non Dirigenziale			1	10	883	894	8		1	19	866	894

In relazione alle Aree Dirigenziali il percorso di valutazione è in fase di conclusione, si evidenzia che il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi individuali 2022, effettuato al mese di Luglio 2023, mostra il raggiungimento di risultati elevati in linea con l'alta percentuale raggiunta anche nella Performance Organizzativa.

Analisi del Contesto e Bilancio di genere

Analisi per sesso ed età, dati al 31.12.2022

Il personale dell'Azienda è prevalentemente dipendente del SSN (97,59%), mentre gli universitari sono circa il 2,41% del totale.

I dipendenti sono per la stragrande maggioranza di sesso femminile (il 77,4%) e concentrati nelle fasce d'età 35-49 anni (46,7%) e over 50 (36,10%).

Opposta è la distribuzione del personale universitario, tra il quale prevalgono i dipendenti di sesso maschile (56,3%) e con una maggiore anzianità (più del 62,5% di essi ha un'età superiore ai 50 anni).

Personale dipendente SSN						
Fasce di età	F	%	M	%	Totale SSN	% (età)
<25	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
25-34	179	80,6%	43	19,4%	222	17,1%
35-49	474	78,3%	131	21,7%	605	46,7%
>50	359	76,7%	109	23,3%	468	36,1%
Totale	1.012	78,1%	283	21,9%	1.295	100,0%

Personale Universitario in afferenza						
Fasce di età	F	%	M	%	Totale Universitario	% (età)
25-34	-	0,0%	1	100,0%	1	3,1%
35-49	5	45,5%	6	54,5%	11	34,4%
>50	9	45,0%	11	55,0%	20	62,5%
Totale	14	43,8%	18	56,3%	32	100,0%

Totale complessivo						
Fasce di età	F	%	M	%	Totale complessivo	% (età)
<25	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
25-34	179	80,3%	44	19,7%	223	16,8%
35-49	479	77,8%	137	22,2%	616	46,4%
>50	368	75,4%	120	24,6%	488	36,8%
Totale	1.026	77,3%	301	22,7%	1.327	100,0%

Con riferimento alla distribuzione del personale per macrostruttura, espresso in unità equivalenti al 31/12/2022, si evidenzia che la più ampia parte (42,55%) 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'8,93% 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 (19,42%) del personale appartiene ai tre Centri di Eccellenza: il Centro di Eccellenza di Neuroscienze (7,51%), quello di Oncologia ed Ematologia Pediatrica (5,74%), quello di Neurochirurgia (6.17%).

Nell'Area Tecnico Amministrativa si concentra il 6,41%, mentre la restante parte afferisce alle Direzioni (Generale, Sanitaria e Amministrativa), alla Funzione Formazione, a progetti finalizzati o altri organismi aziendali.

Analisi per macrostrutture organizzative, dati espressi in unità FTE (Full time equivalent), al 31.12.2022

UNITA' ORGANIZZATIVA	FTE Anno 2021		FTE Anno 2022	
		%		%
2927_-DIPARTIMENTO SPECIALISTICO INTERDISCIPLINARE	608,12	42,60%	617,19	42,55%
76-STRUTTURE TRASVERSALI	122,99	8,62%	129,51	8,93%
2933_-AREA DEI SERVIZI DELLOSPEDALE	125,51	8,79%	126,48	8,72%
5678-CENTRO ECCELLENZA DI NEUROSCIENZE	108,30	7,59%	108,87	7,51%
2936_-AREA TECNICO AMMINISTRATIVA	90,59	6,35%	92,96	6,41%
1234-CENTRO ECCELLENZA DI NEUROCHIRURGIA	91,96	6,44%	89,46	6,17%
9012_-CENTRO ECCELLENZA ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA PEDIATRICA	84,61	5,93%	83,32	5,74%
2937-DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	72,56	5,08%	78,18	5,39%
9002-DIREZIONE SANITARIA	33,18	2,32%	33,75	2,33%
9001-DIREZIONE GENERALE	33,30	2,33%	30,36	2,09%
177-MEYER ACADEMY	21,95	1,54%	29,79	2,05%
2934_-AREA DEI DIRITTI DEI BAMBINI E DELLE FAMIGLIE IN OSPEDALE	17,31	1,21%	16,95	1,17%
9003-DIREZIONE AMMINISTRATIVA	6,83	0,48%	6,63	0,46%
170-COSTI GENERALI	8,33	0,58%	6,53	0,45%
2149-ALTRI ORGANISMI AZIENDALI	1,83	0,13%	0,67	0,05%
Totale complessivo	1.427,37	100,00%	1.450,63	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 2022

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 Ospedaliera Universitaria Meyer I.R.C.C.S..

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 2022 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 2022, previa validazione dei risultati da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

In merito al collegamento con il piano triennale di prevenzione della corruzione 2022-2024 ricordiamo che questo è stato adottato con delibera del D.G. A.O.U. Meyer n. 331 del 01/07/2022 all'interno dell' "APPROVAZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E DI ORGANIZZAZIONE (PIAO) 2022 – 2024".

Le misure di prevenzione individuate relativamente all'anno 2022 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 Ospedaliera Universitaria Meyer I.R.C.C.S. per l'anno 2022 indicativamente nel mese di ottobre 2023.

Il Direttore Generale

(Dott. Alberto Zanobini)

