



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

MODELLO DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DELLA PERFORMANCE MANAGERIALE NELLE AZIENDE OSPEDALIERE E TERRITORIALI PUBBLICHE

Il 28 novembre dalle 9.00 alle 13.00, presso la sala auditorium del Forum risk management di Arezzo AGENAS ha presentato i dati aggiornati al 2023 del modello di valutazione multidimensionale della performance manageriale riguardo le aziende sanitarie pubbliche, ospedaliere e territoriali. Si tratta di un lavoro che scatta una fotografia rispetto all'attività di 110 aziende territoriali e 51 aziende ospedaliere. Riguardo le prime, il monitoraggio si basa sulla valutazione di 34 indicatori classificati in 6 aree (prevenzione, distrettuale, ospedaliera, sostenibilità economica-patrimoniale, outcome) e 12 sub-aree; in merito alle aziende ospedaliere, gli indicatori presi in considerazione sono 27 classificati in 4 aree (accessibilità, gestione dei processi organizzativi, sostenibilità economico-patrimoniale, investimenti) e 10 sub-aree.

È possibile sia per gli stakeholder del settore, sia per i cittadini effettuare un'analisi approfondita per singolo indicatore attraverso il Portale AGENAS dedicato alla Valutazione multimediale della performance (<https://stat.agenas.it/web/index.php?r=site/public>)

Sintesi dati

Valutazione multidimensionale nelle Aziende sanitarie territoriali pubbliche

Il monitoraggio si basa sulla valutazione di 34 indicatori classificati in 6 aree (prevenzione, distrettuale, ospedaliera, sostenibilità economica-patrimoniale, outcome) e 12 sub-aree. Le aziende sanitarie territoriali, inoltre, sono state suddivise in cluster in considerazione del numero di cittadini presi in carico, ovvero meno di 250.000 abitanti; tra i 250.000 e i 400.000 abitanti; tra i 400.000 e i 700.000 abitanti; superiori a 700.000 abitanti.

Il risultato del mix di tutte le aree analizzate porta all'individuazione di 27 aziende con una valutazione complessiva buona, 53 con valutazione intermedia, 30 con una valutazione migliorabile.



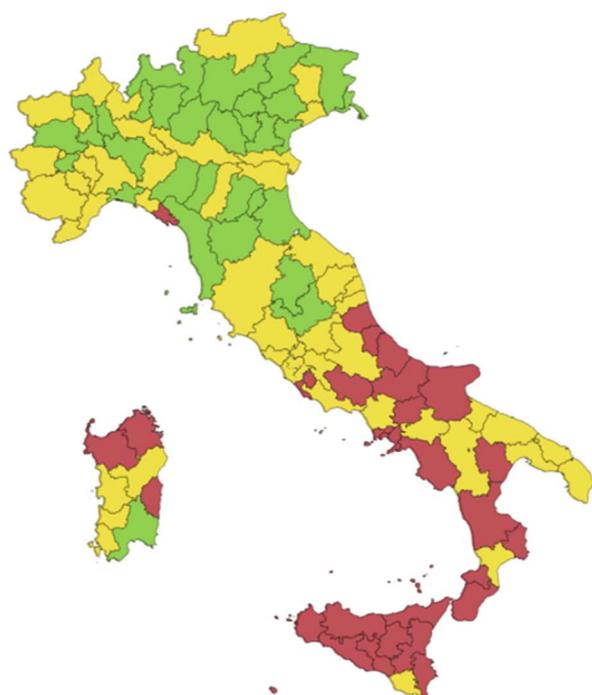
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

In particolare, le 5 Aziende che raggiungono un livello maggiore di performance sono l'Azienda ULSS N.8 Berica; l'ATS di Bergamo; l'Azienda ULSS N.6 Euganea; l'Azienda ULSS N.1 Dolomiti e l'Azienda USL Bologna.

Tabella n. 1 Livello di Performance Aziende sanitarie territoriali pubbliche

Cluster Popolazione	Livello di Performance		
	Alto	Medio	Basso
<250.000 ab	7	17	3
250.000-400.000 ab	7	15	6
400.000-700.000 ab	8	9	11
> 700.000 ab	5	12	10
TOTALE	27	53	30

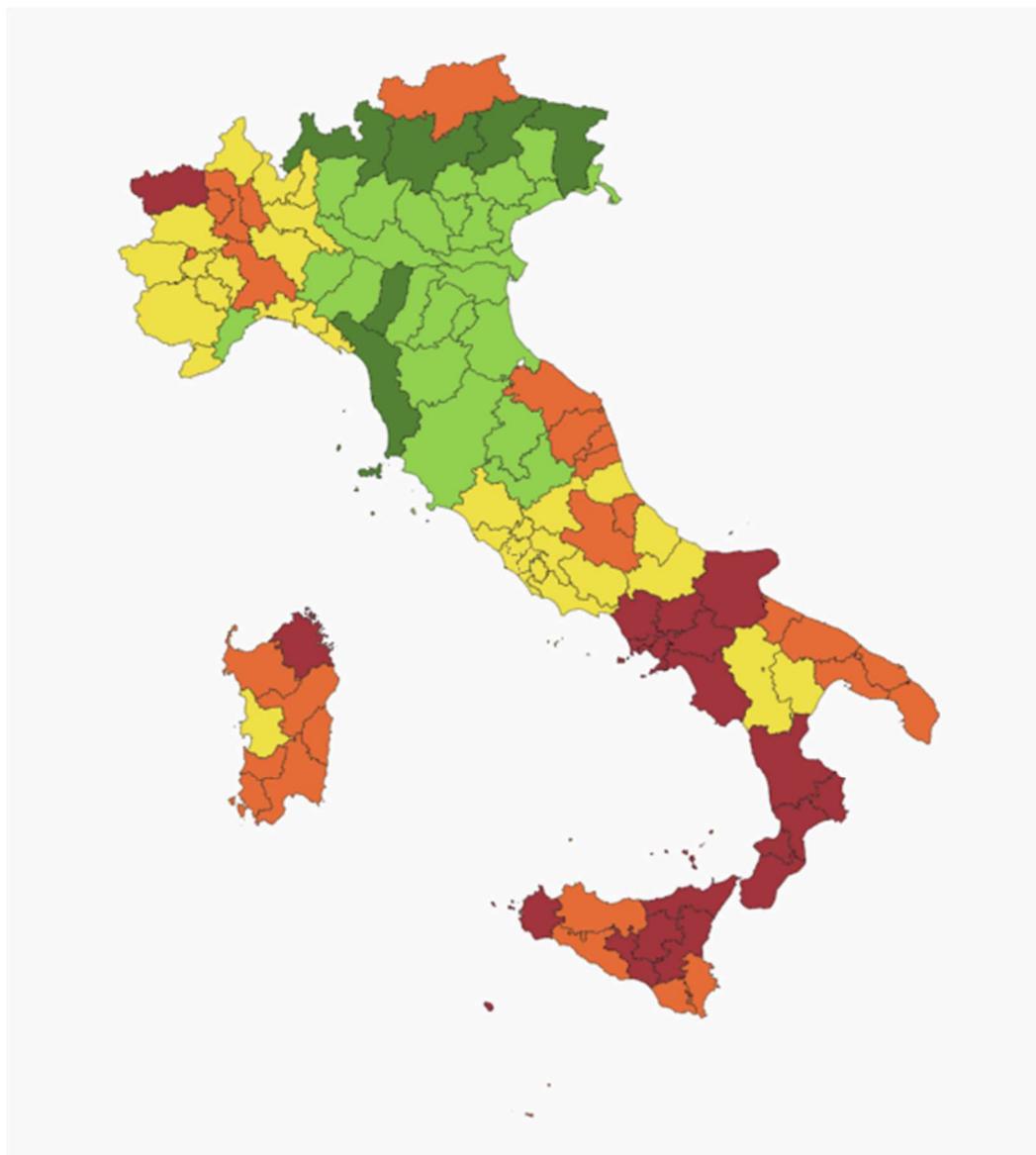
Distribuzione territoriale della performance delle Az. Sanitarie Territoriali Pubbliche





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Area della Prevenzione: la valutazione degli indicatori rispetto le percentuali di screening (Mammella, Cervice, Colon) eseguiti sulla popolazione target evidenzia come le Asl delle regioni del Nord-est registrano un livello alto/molto di screening eseguiti rispetto alle Asl delle regioni del centro e del sud che presentano mediamente valori bassi.

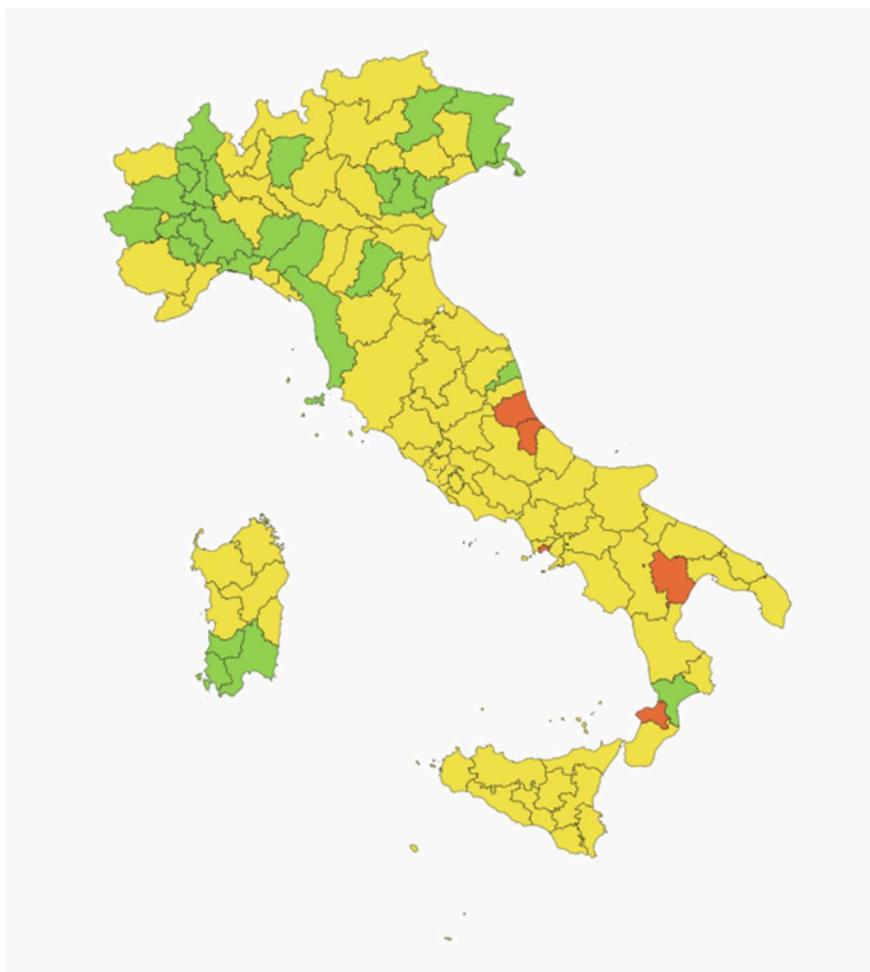


Molto Basso **Basso** **Medio** **Alto** **Molto alto**



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Area Assistenza distrettuale: la valutazione degli indicatori (dotazione dei servizi territoriali; cure primarie; presa in carico del territorio; ospedalizzazioni evitabili e il consumo di prestazioni di specialistica ambulatoriale) la situazione risulta essere molto omogenea a livello nazionale con la maggioranza delle Asl che risulta avere un livello di performance medio.

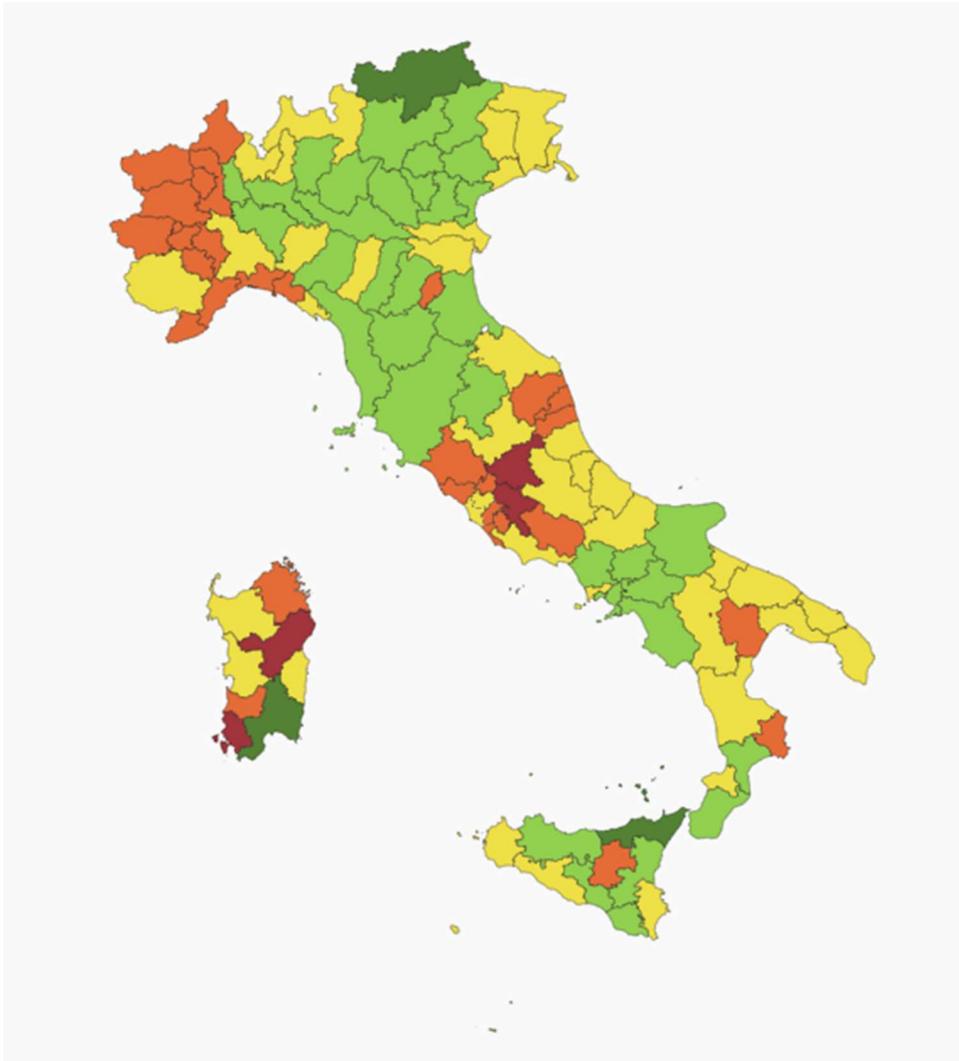


Molto Basso **Basso** **Medio** **Alto** **Molto alto**



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Area Assistenza ospedaliera: la valutazione degli indicatori (degenza media nei reparti di medicina interna e geriatria; l'indice di fuga per prestazioni di media e bassa complessità; il rispetto dei tempi di attesa per gli interventi di colecistectomia, protesi all'anca, ginocchio e spalla) evidenziano un comportamento variegato con il raggiungimento di alti livelli di performance sia al Nord che al Sud.

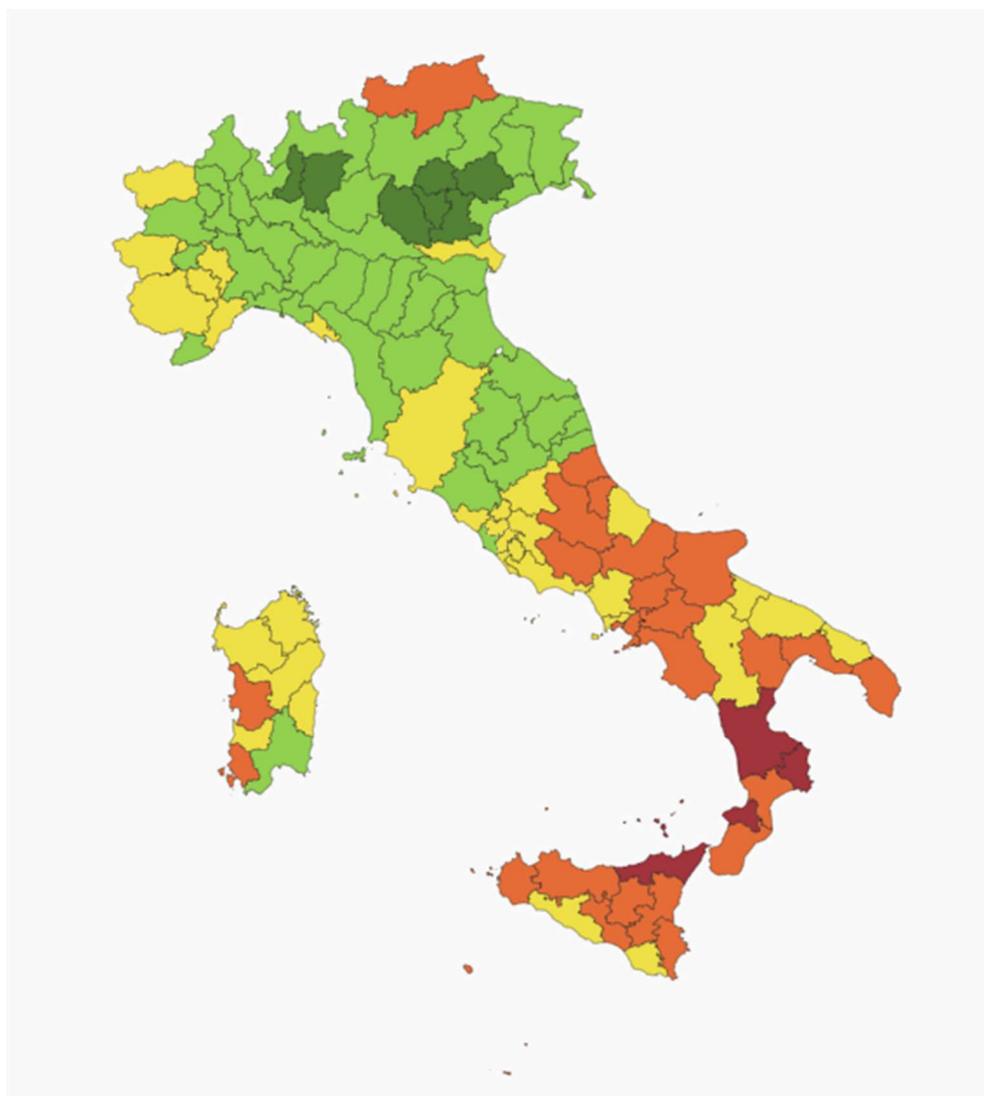


Molto Basso **Basso** **Medio** **Alto** **Molto alto**



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Area Sostenibilità economico-patrimoniale: la valutazione degli indicatori (costi pro-capite e l'indice di tempestività dei pagamenti) riportano performance delle Asl del Centro- Nord registrano dei livelli maggiori rispetto a quelle del Sud.

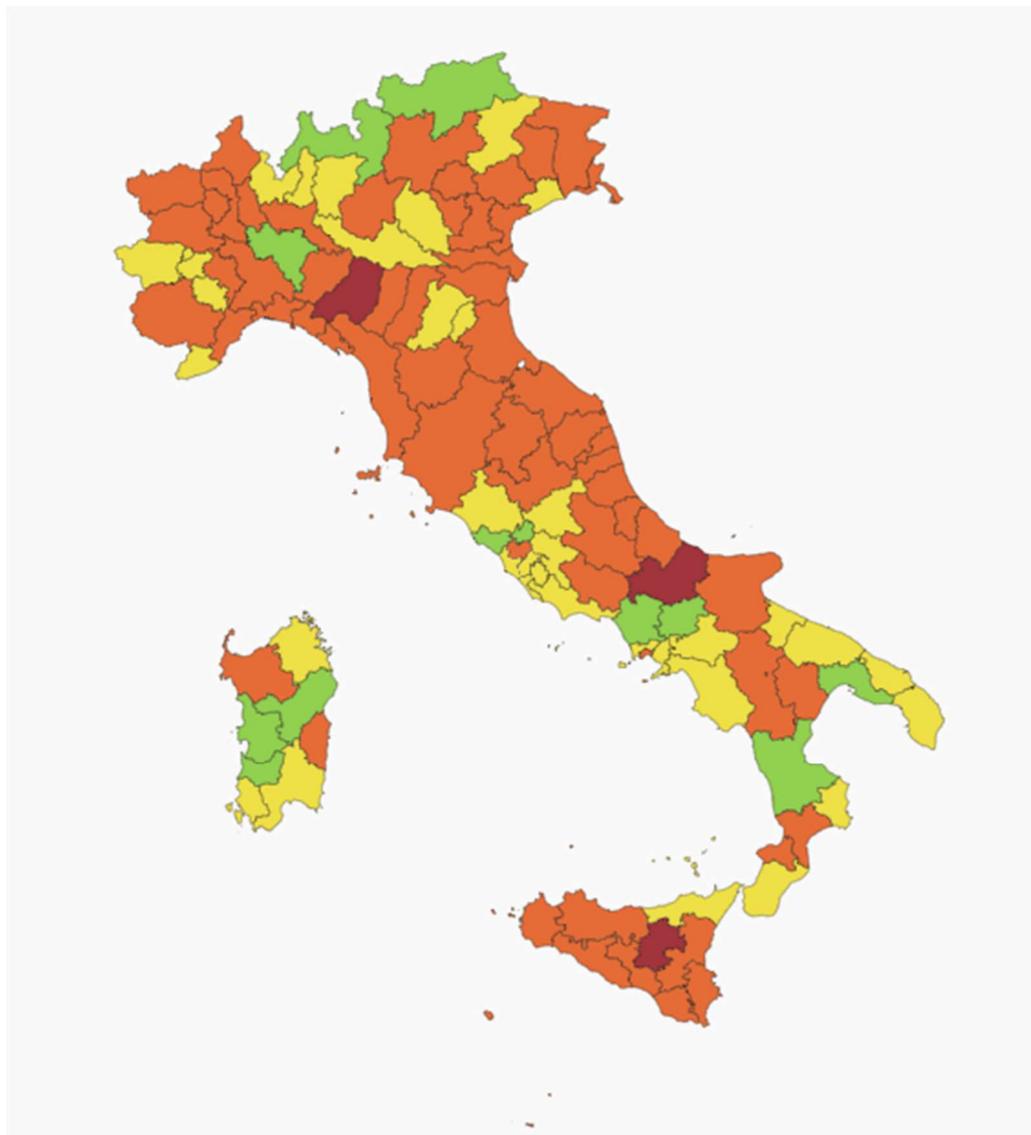


Molto Basso **Basso** **Medio** **Alto** **Molto alto**



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Area Investimenti: la valutazione degli indicatori (capacità di rinnovamento tecnologico e lo stato del patrimonio) riporta come pressoché tutte le asl registrano bassi livelli di performance con pochissime eccezioni.

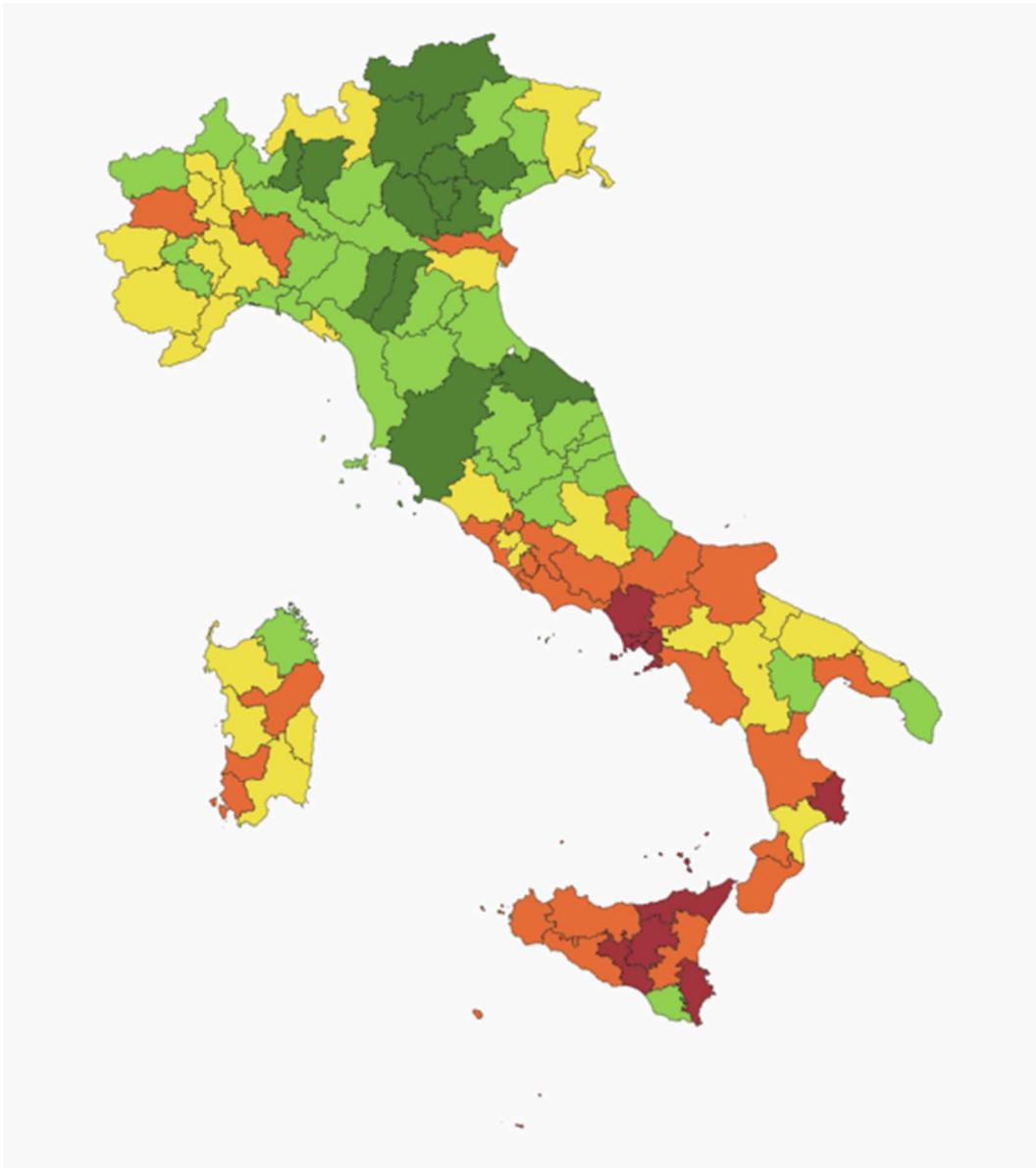


Molto Basso **Basso** **Medio** **Alto** **Molto alto**



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Area Outcome (Esiti): la valutazione degli indicatori (mortalità prevenibile e trattabile) osserva come i tassi di mortalità siano molto più bassi al Centro – Nord con l’eccezione delle Asl della Regione Lazio rispetto al Sud.



Molto Basso **Basso** **Medio** **Alto** **Molto alto**



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Valutazione multidimensionale nelle Aziende Ospedaliere e Aziende Ospedaliere Universitarie pubbliche

Rispetto al monitoraggio delle aziende ospedaliere e aziende ospedaliero- universitarie, gli indicatori presi in considerazione sono 27 classificati in 4 aree (accessibilità, processi organizzativi, sostenibilità economico-patrimoniale, investimenti) e 10 sub-aree. Anche in questo caso, al fine di ottenere valutazioni omogenee, sono stati individuati quattro cluster con riferimento alla presenza o meno dell'Università e al numero di posti letto, inferiore o superiore a 700.

Il risultato del mix di tutte le aree analizzate porta all'individuazione di 13 aziende con una valutazione complessiva buona (le prime cinque sono: AO Santa Croce e Carle (CN); AOU Padova (PD); AOU Policlinico Tor Vergata (RM); AOU Sant'Andrea (RM); AOU Policlinico San Matteo (PV), 25 con valutazione intermedia e 13 con una valutazione migliorabile.

Tabella n. 2 Livello di Performance AO e AOU pubbliche

Tipologia di Azienda	Livello di Performance		
	Alto	Medio	Basso
AOU > 700 posti letto	7	10	3
AOU < 700 posti letto	4	3	3
AO > 700 posti letto	0	5	2
AO < 700 posti letto	2	7	5
Totale	13	25	13



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Distribuzione territoriale della performance AO e AOU pubbliche



 Basso  Medio  Alto



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Area accessibilità: nella quale sono stati analizzati il rispetto dei tempi di attesa di alcuni interventi chirurgici (di cui quattro interventi per tumori) e due indicatori relativi al pronto soccorso (tempo di permanenza e abbandoni) mostra cinque aziende con performance più alta, concentrate in regioni del nord (Piemonte, Lombardia, Veneto e Toscana).



Molto Basso Basso Medio Alto Molto alto



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Area dei processi organizzativi: la valutazione degli indicatori di appropriatezza, efficienza ed attrattività, indicano come le performance di buon livello sono maggiormente presenti, sia in aziende del nord che del centro Italia. Inoltre, tale area è quella in cui si rileva un maggior miglioramento rispetto all'anno 2022.



Molto Basso Basso Medio Alto Molto alto



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Area sostenibilità economico-patrimoniale: la valutazione degli indicatori ascrivibili a quest'area riscontra un lieve peggioramento a livello nazionale rispetto al 2022, ascrivibile alla sub-area dei costi operativi. Le aziende con buone performance sono localizzate prevalentemente al centro-nord, ma anche in un'azienda della Sicilia.



Molto Basso Basso Medio Alto Molto alto



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Area investimenti: le performance migliori sono riscontrabili nelle regioni del sud, in particolare in Campania dove tutte le aziende raggiungono un buon punteggio di performance, con una punta di eccellenza in un'azienda del Lazio.



Molto Basso Basso Medio Alto Molto alto

Approfondimento fabbisogno del personale



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Rispetto alle aziende ospedaliere universitarie e alle aziende ospedaliere, l’Agenzia ha effettuato un approfondimento sul personale medico ed infermieristico (ore lavorate nel 2023), applicando la metodologia per la determinazione degli standard di personale del SSN elaborata da AGENAS¹. Questo è stato possibile a partire dall’anno in corso grazie ai dati presenti nel conto annuale del Ministero dell’economia e delle finanze- IGOP².

Lo strumento è stato sviluppato in coerenza con la riorganizzazione della rete ospedaliera di cui al D.M. 2 aprile 2015, n. 70 e consente di determinare per ogni specifica struttura il personale necessario, per singolo reparto, tenendo conto dei posti letto disponibili, dei volumi di attività e della tipologia di pazienti assistiti.

Nella valutazione delle performance delle aziende ospedaliere e aziende ospedaliere universitarie, sono state verificate le ore lavorate – espresse in FTE complessivi - della dirigenza medica e degli infermieri nell’anno 2023 di tre delle prime aziende con migliore performance:

1. AO Santa Croce e Carle

- a. dirigenza medica: le ore lavorate convertite in FTE, sono prossime al valore di fabbisogno massimo determinato secondo la metodologia;
- b. personale infermieristico le ore lavorate superano il fabbisogno massimo.

2. AOU di Padova: sia per la dirigenza medica sia per gli infermieri, le ore lavorate superano il valore di fabbisogno massimo determinato secondo la metodologia.

3. AOU S. Andrea

- a. dirigenza medica: le ore lavorate superano il valore di fabbisogno massimo determinato;
- b. personale infermieristico: le ore lavorate sono comprese nella forbice minimo-massimo.

Si ricorda che il sistema di calcolo proposto da AGENAS, permetterà ad ogni Regione di definire ogni anno un numero minimo di medici ed infermieri che consenta di aprire un reparto, nonché di ottenere l’accreditamento, e un numero massimo per farlo funzionare con efficienza.

La metodologia può costituire un primo strumento di confronto sia a livello nazionale (tra diversi contesti regionali) che regionale (tra presidi ospedalieri), facendo emergere buone pratiche e, quindi, situazioni in cui la coerenza con la programmazione si coniuga con efficacia ed efficienza.

¹Attuazione dell’art.11 del DL 35/2019 (convertito in legge 60/2019), come modificato da comma 269, lettera c) della legge n. 234 del 2021, poi approvata in Conferenza Stato Regioni in data 21.12.2022 e con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze del 24 gennaio 2023.

² <https://contoannuale.rgs.mef.gov.it/>