

## **Validazione Relazione Piano della Performance 2013 Asur Marche**

Con riferimento all'anno 2013 l'A.S.U.R. – Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche non ha redatto la Relazione al Piano della Performance e il Nucleo invita espressamente la Direzione dell'Ente ad adempiere. I contenuti sostanziali della relazione e, più in generale, riconducibili al ciclo della performance sono comunque rintracciabili in idonea documentazione disponibile presso l'Ente.

Il Nucleo di Valutazione Aziendale ha svolto la propria procedura di validazione sulla base degli accertamenti ritenuti opportuni e consultando, in particolare, i documenti con cui sono stati attribuiti gli obiettivi di budget ai dipartimenti e alle unità operative, con cui sono stati declinati gli obiettivi per categoria e, inoltre, i verbali dei nuclei di valutazione di area vasta e del Nucleo di Valutazione Aziendale da cui emergono i risultati raggiunti e il grado di raggiungimento degli obiettivi da parte delle strutture interessate. Si è fatto anche riferimento alla Relazione del Direttore Generale al bilancio d'esercizio, di cui all'Allegato E della Determina Asur n. 346 del 30 maggio 2014.

Per tali verifiche il Nucleo di Valutazione Aziendale si è avvalso della collaborazione della Segreteria e dell'Area Controllo di Gestione dell'Ente.

I riferimenti fondamentali degli obiettivi di budget, a valere per l'esercizio 2013, sono stati quelli della programmazione nazionale, regionale ed aziendale, con riferimento a ciascun settore di attività.

Di fatto la programmazione regionale 2013 è stata avviata con l'approvazione della DGRM 1696 del 03/12/12 avente ad oggetto "Direttiva vincolante per i Direttori generali degli enti del SSR, per l'attuazione del D.L. 95/2012 convertito in Legge 135 del 7 agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini", con cui sono stati approvati gli interventi urgenti per la riorganizzazione del SSR, tra cui:

- la riduzione del numero di strutture complesse e semplici;
- la riduzione della frammentazione della rete ospedaliera;
- la riconversione delle piccole strutture ospedaliere;
- la riorganizzazione della rete territoriale della Emergenza-Urgenza;
- il riordino delle reti cliniche.

Con DGRM 551 del 17/04/2013 sono stati quindi definiti i nuovi parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del Servizio Sanitario regionale in esecuzione della deliberazione della Giunta regionale n. 1696/2012, stabilendo per l'ASUR il limite di 505 strutture semplici e 354 strutture complesse.

L'ASUR, con determina 587 del 23/07/2013 recante ad oggetto "Ridefinizione delle Strutture Complesse e Semplici dell'ASUR in esecuzione delle DGRM n. 1696/2012 e n. 551/2013" e ss.mm.ii., ha individuato, di concerto con i Direttori di Area Vasta, il numero massimo di Strutture complesse e semplici per ciascuna Area Vasta.

Successivamente, con DGRM 735/2013 e 920/13, è stata individuata la nuova dotazione di posti letto, in coerenza con le disposizioni nazionali. In particolare, ai fini del rispetto del 3,7 per mille e della riduzione della frammentazione ospedaliera, è stata prevista la riconversione delle strutture di piccole dimensioni, almeno una per Area Vasta, in strutture sanitarie extraospedaliere per il trattamento del paziente sub-acuto, in coerenza con il Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2014.

La riconversione delle strutture di piccole dimensioni è stata programmata in stretta sinergia con la riorganizzazione delle reti cliniche (approvata con DGRM 1345 del 30/09/2013), per garantire la continuità assistenziale nel percorso che prevede diversi livelli di intensità di cure mediante l'accesso alla rete integrata da ciascun nodo del territorio regionale.

Gli obiettivi del processo di budget 2013 sono stati assegnati con la determina del Direttore Generale ASUR del 10 aprile 2013 n. 275 "DGRM 1798/12 e DGRM 456/13 - Determinazioni" (ALLEGATO 1)

Gli obiettivi di riferimento hanno riguardato nel 2013 le aree seguenti:

**PER IL LIVELLO OSPEDALIERO:**

v Appropriata clinica

v Realizzazione del Piano di rimodulazione dei PL al 3,7 per mille ex DGRM 1696/12

v Riduzione delle strutture semplici e complesse ex DGRM 1696/12

v Realizzazione del Piano di riconversione dei Piccoli ospedali

v Rete territoriale dell'emergenza / Trasporti sanitari

**PER IL LIVELLO TERRITORIALE:**

v Contenimento della spesa farmaceutica

v Centrale trasporti unica di Area Vasta

**PER IL LIVELLO PREVENZIONE**

v attuazione del Piano regionale della Prevenzione vigente

v implementazione del centro regionale per le malattie professionali;

v alimentazione del sistema informativo della veterinaria e alimenti.

Il livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati, declinati per UUOO e dirigenti responsabili, è esposto, con indicazione sintetica riassuntiva, nella tabella seguente.

<b>ANNO 2013</b>	<b>100%</b>	<b>90-99,9%</b>	<b>&lt;90%</b>	<b>sospeso</b>	<b>TOT</b>
AV1	30	52	4		86
AV2	97	31	15		143
AV3	161		2	1	164
AV4	43	15			58
AV5	78	12			90
Direzione	12				12

Complessivamente si evince un pieno raggiungimento degli obiettivi a livello di Direzione ASUR e una % modesta di obiettivi parzialmente raggiunti nelle aree vaste.

Sul piano metodologico il Nucleo di Valutazione Aziendale, rileva un persistente ritardo nell'assegnazione degli obiettivi, verosimilmente anche per un ritardo nella programmazione a livello regionale. Tuttavia ciò comporta un avvio tardivo del ciclo della performance e un arco temporale di gestione non supportato da idonea programmazione.

Sul piano sostanziale, il processo di programmazione e controllo della gestione è, tuttavia, tecnicamente ben strutturato. Gli obiettivi sono espressi in modo sufficientemente chiaro e sono concettualmente e correttamente distinti gli indicatori e i target di raggiungimento, relativi ai diversi obiettivi. Le schede di budget sono tecnicamente ben costruite e consentono una chiara evidenza di obiettivi e risultati conseguiti. Il Nucleo di Valutazione Aziendale richiama, ancora, l'attenzione sul livello di alcuni target di raggiungimento che, talora, appaiono non sufficientemente sfidanti, specie in alcune aree vaste dove la percentuale di pieno raggiungimento risulta particolarmente elevata.

La rilevazione e il monitoraggio dei dati consuntivi avviene in modo regolare e, complessivamente, entro il primo semestre dell'anno successivo a quello di riferimento.

Il Nucleo di Valutazione Aziendale

Prof. Stefano Marasca



Dott. Luigi Leonarduzzi



Dott. Claudio Maffei

