

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA - ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

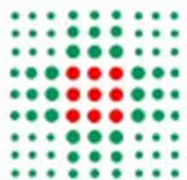


# La valutazione delle Performance

Luca Bianciardi

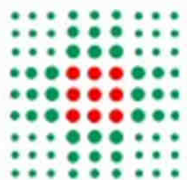
Direttore Sanitario Istituto Ortopedico Rizzoli – IRCCS

7 dicembre 2016

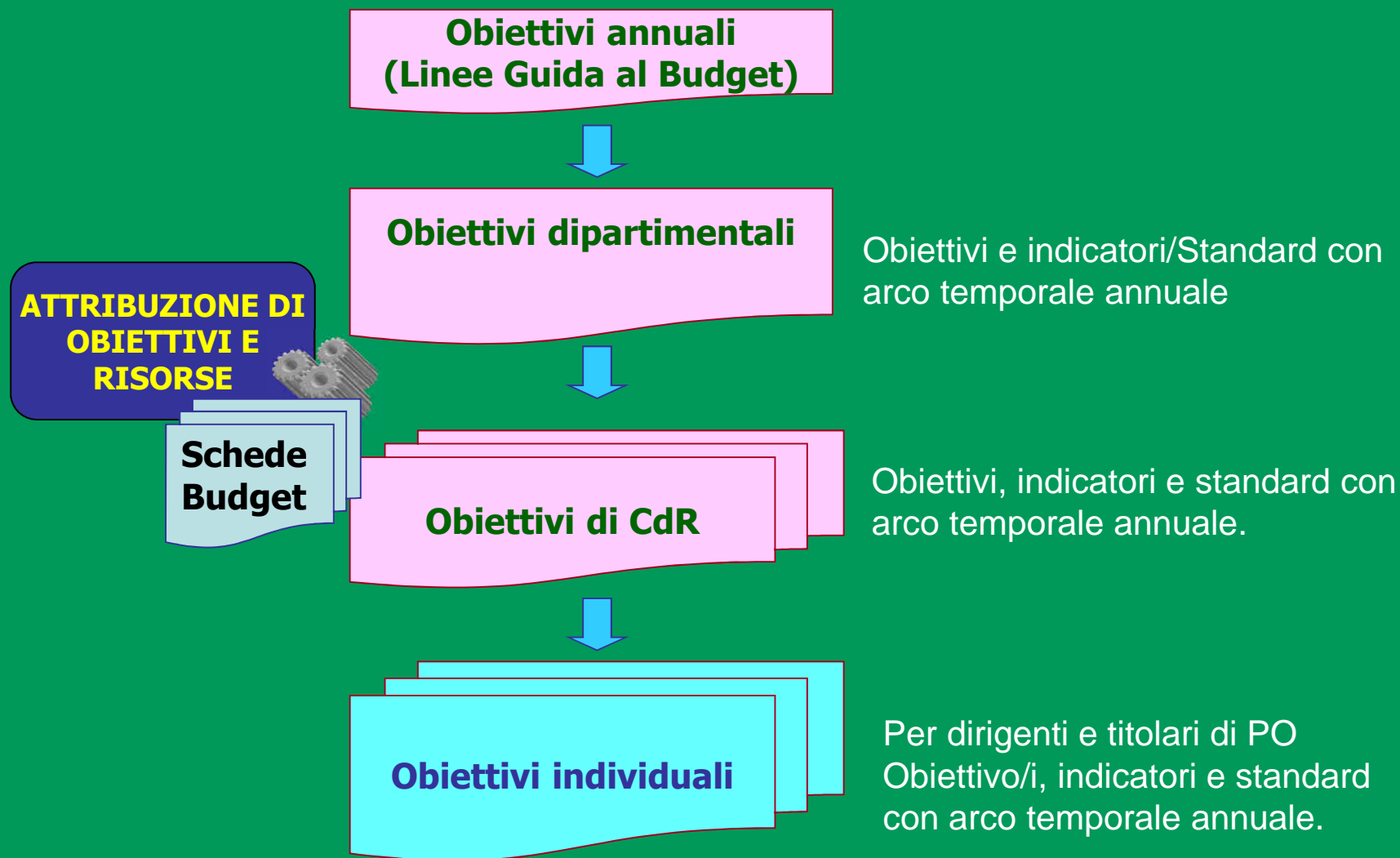


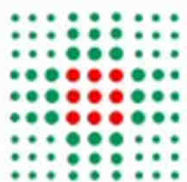
## Il Ciclo di Gestione della Performance



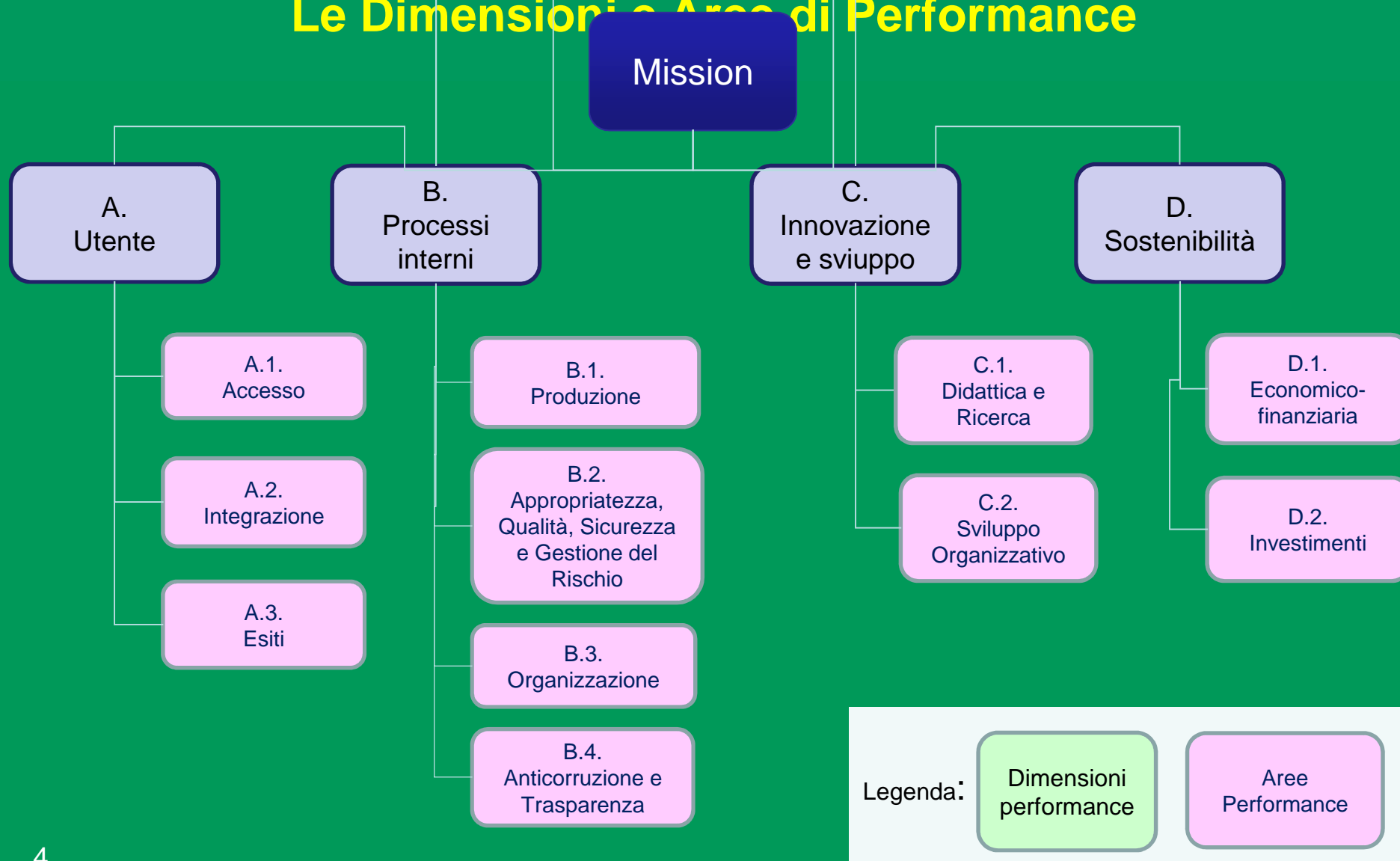


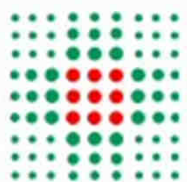
## dalla Performance Organizzativa agli obiettivi individuali



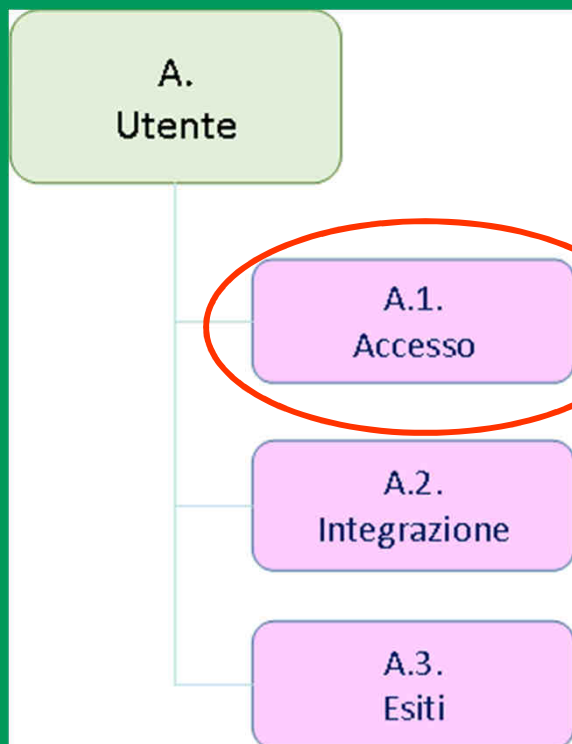


## Le Dimensioni e Aree di Performance





## I principali obiettivi del triennio: **UTENTE**



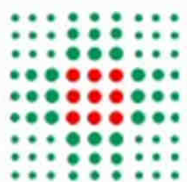
### ACCESSO

- Riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni oggetto di monitoraggio secondo quanto concordato con l'Azienda USL di Bologna (DGR RER 1056/2015)
- Rispetto dei tempi di attesa per ricoveri programmati (tumori, protesi anca)
- Informatizzazione sistemi di rilevazione Liste di Attesa

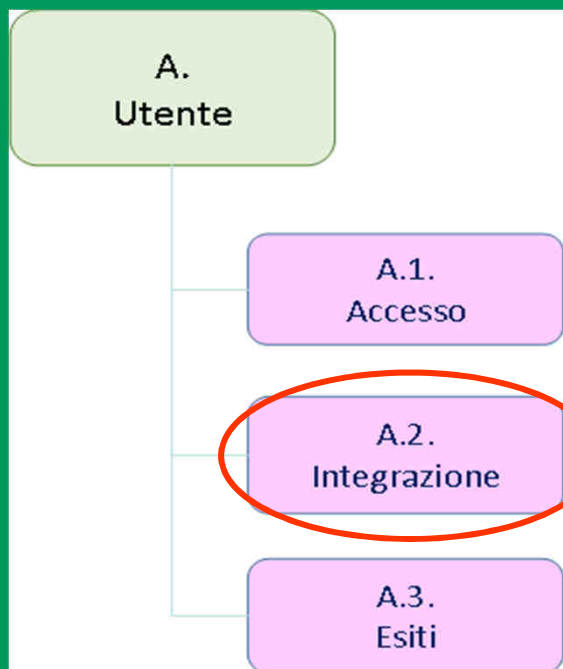
% pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice giallo e visitati entro 30 minuti (std atteso  $\geq 80\%$ )

% pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice verde e visitati entro 1 ora (std atteso  $\geq 80\%$ )

I TEMPI DI ATTESA PER LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE SON MONITORATI PER LE AUSL DI  
5 RIFERIMENTO



## I principali obiettivi del triennio: **UTENTE**



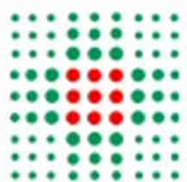
### INTEGRAZIONE

- Percorso di presa in carico CEMPA
- Ortho-Center
- Unificazione e Integrazione Servizi trasversali
- Integrazione nel territorio nazionale (Dip. Rizzoli-Sicilia)

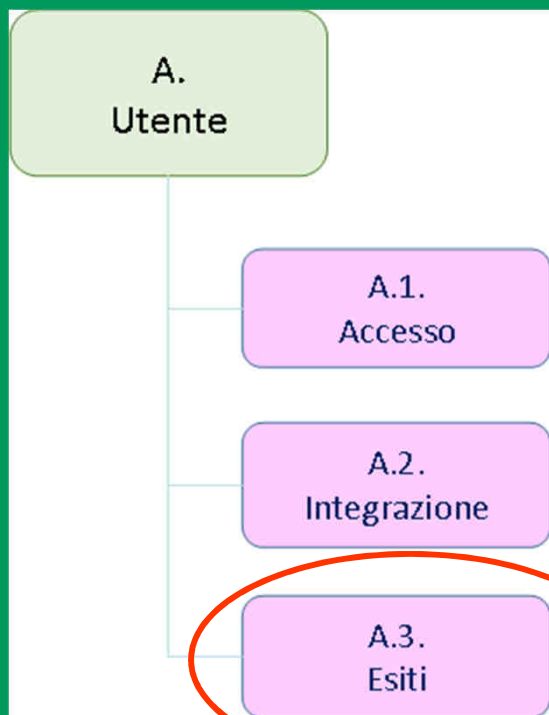
% di pazienti trasferiti ad un altro istituto pubblico o privato di riabilitazione intensiva o estensiva sul totale dei pazienti ricoverati con DRG chirurgico in Degenza Ordinaria

Avvio incontri con AUSL e AOSP per studio rete ortopedica metropolitana

Realizzazione dei percorsi di Unificazione previsti dall'Area Metropolitana



## I principali obiettivi del triennio: **UTENTE**

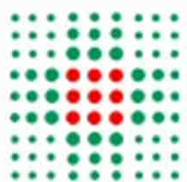


### ESITI

- Rispetto Standard su tempestività per intervento per Frattura di femore (Griglia LEA)
- Rispetto Standard su tempestività e intervento su tibia-perone (Griglia LEA)

% di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario - GRIGLIA LEA (nel triennio  $\geq$  anno 2015 e comunque  $\geq 75\%$ )

Tempi di attesa per intervento chirurgico tibia-perone ( nel triennio  $\leq$  mediana nazionale standard PNE);



## I principali obiettivi del triennio: PROCESSI INTERNI



### PRODUZIONE

- Rispetto Accordo H&S, Accordi di Fornitura (std: SI)
- Riorganizzazione setting assistenziali (DGR RER 2040, DRG RER 1003/2016, DGR RER 463/2016)
- Riduzione DM preoperatoria
- Recupero mobilità entra-RER

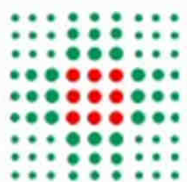
% di ricoveri medici oltre soglia per pazienti di età  $\geq 65$  anni (std atteso nel triennio: mantenimento sotto al 3. Valore anno 2015=1,62)

Avvio nuovi setting assistenziali (Day Service Riabilitativo, Day Service Oncologico, Chirurgia Ambulatoriale,...)

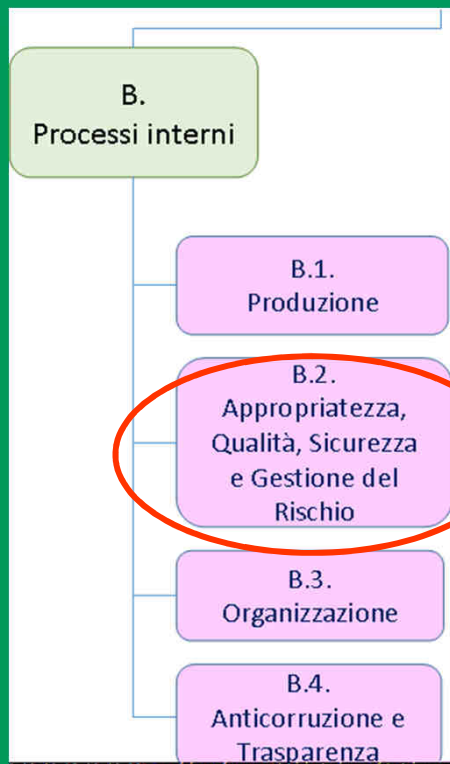
Degenza media pre-operatoria (std atteso nel triennio: riduzione costante ogni anno rispetto all'attuale valore anno 2015)

Indice di Attrazione da altre regioni: % pazienti ricoverati residenti fuori regione  $\geq$  % anno 2015 (auspicata % anno 2014 = 54%)





## I principali obiettivi del triennio: PROCESSI INTERNI



### APPROPRIATEZZA, SICUREZZA, GESTIONE RISCHIO

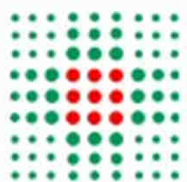
- Riduzione ricoveri potenzialmente inappropriati
- Applicazione Programma per la Gestione Integrata del Rischio

% di ricoveri in Day-Surgery per i DRG LEA Chirurgici (std atteso nel triennio: aumento rispetto all'attuale (=50,74%)

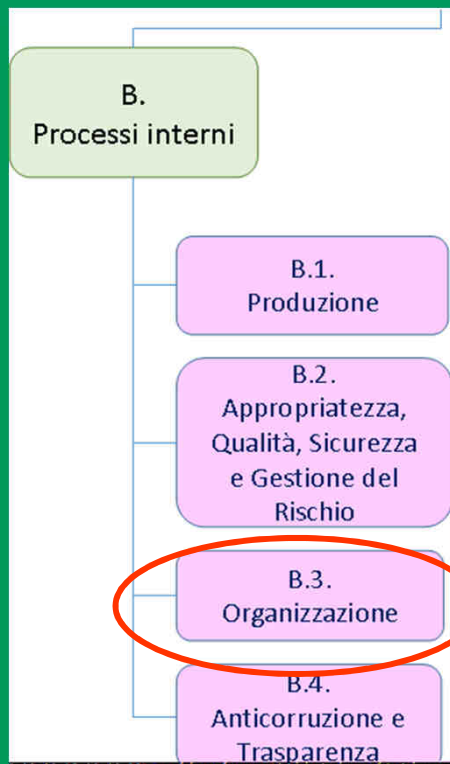
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario (std atteso nel triennio: riduzione dei DRG realmente inappropriati)

Indice di sepsi x 1.000 pazienti sottoposti a intervento chirurgico in elezione, con degenza  $\geq 4$  giorni (std atteso: mantenimento sotto a 5. Valore anno 2015=1)

Casi di trombosi venosa profonda o embolia polmonare x 1.000 dimessi con DRG chirurgico (std atteso: mantenimento sotto a 3. Valore anno 2015=1,26)



## I principali obiettivi del triennio: PROCESSI INTERNI



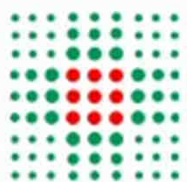
### ORGANIZZAZIONE

- Integrazione in ambito metropolitano (LUM, TUM)
- Sviluppo ICT per facilitazione accesso (DGR RER 1056)
- Tempestività Flussi Informativi

Realizzazione unificazioni

Avvio sistemi per l'accesso

Tempestività nell'invio dati rispetto al periodo di competenza:  
Flusso SDO, ASA, PS, FED, DIME, CONTENZIOSO LEGALE (std atteso: mantenimento attuale performance > 90%).



## I principali obiettivi del triennio: PROCESSI INTERNI

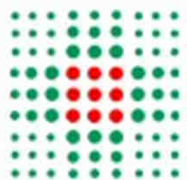


### ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

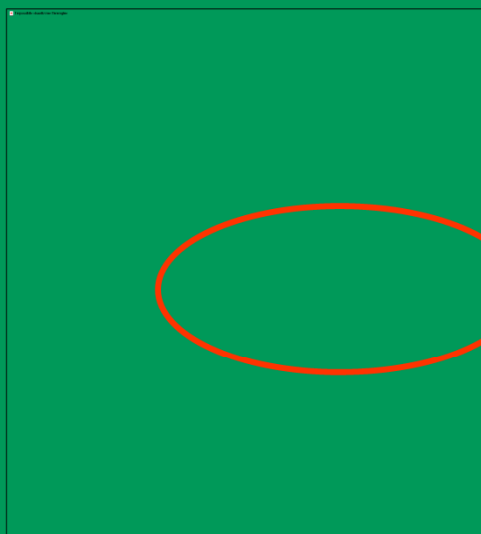
- Assolvimento obblighi di trasparenza (100%)
- Centralizzazione acquisti tramite Intercenter e AVEC

% di assolvimento degli obblighi di trasparenza (std atteso: mantenimento 100%)

Aumento della percentuale di adesione agli acquisti effettuati tramite IntercenterER secondo il Master Plan triennale di IntercenterER.



## I principali obiettivi del triennio: INNOVAZIONE E SVILUPPO



### RICERCA

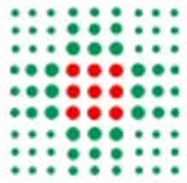
- Ridefinizione delle nuove **Linee di ricerca**;
- Riorganizzazione degli attuali Laboratori in **Piattaforme di Ricerca**;
- Partecipazione a Bandi di Ricerca Finalizzata con un approccio sinergico, per raggiungere performance migliori;

### DIDATTICA

- **Formazione e capitalizzazione conoscenze**
- **Capacità di attrazione dall'estero**

- N. Pubblicazioni;
- Impact Factor normalizzato (IFn);
- IFn per ricercatore;
- N. progetti di ricerca finalizzata a cui l'Istituto partecipa (in qualità di coordinatore o Unità partecipante)

- 12 N. specializzandi (distinti per Università, anno, corso, professione);



## I principali obiettivi del triennio: INNOVAZIONE E SVILUPPO

### SVILUPPO ORGANIZZATIVO

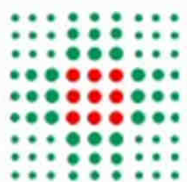
- Percorsi di Unificazione in ambito metropolitano e di AVEC e conseguente riorganizzazione in una logica di service management - piattaforme
- Allineamento del sistema di valorizzazione e Valutazione del personale alle linee guida OIV RER
- Formazione

Riorganizzazione Aree Amministrative e di Staff

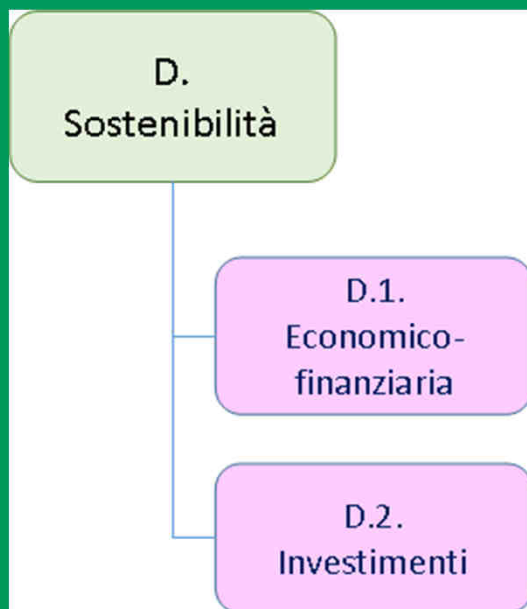
% di adesione all'indagine di clima interno (network regioni progetto "Bersaglio").  
Standard atteso > 30%. Valore raggiunto: 37,84%.

Formazione:

- N. eventi realizzati/ N. eventi programmati (std: > 75%);
- N. eventi organizzati internamente da IOR (e N. partecipanti)
- N. partecipazioni a eventi di formazione esterna



## I principali obiettivi del triennio: **SOSTENIBILITA' ECONOMICA**



### ECONOMICO - FINANZIARIA

- **Governo spesa farmaceutica;**
- **Adesione agli acquisti tramite intercentER e SAM**
- **Tempestività di pagamento dei fornitori**

Spesa farmaceutica ospedaliera per punto DRG (std nel triennio: mantenersi ad un valore inferiore a 120 - in linea con il valore dell'anno 2015 = 79,7).

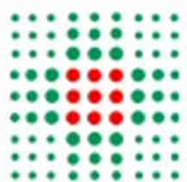
Indicatore annuale tempestività dei pagamenti (std: 60 giorni)

Tasso di copertura del flusso DIME sul conto economico (Flusso DIME e Piano dei Conti). (Std atteso nel triennio: rispetto valore atteso regionale  $\geq 95\%$ ).

### INVESTIMENTI

**(v. Piano Investimenti 2016-2018 – Bilancio di Previsione 2016).**

% realizzazione interventi schede 1 e 2 > 51%



# Gli Indicatori della Performance - SIVER

**Dashboard Indicatori**

**Benvenuto in SIVER**  
Da qui puoi navigare il Sistema di Indicatori per la Valutazione delle Performance del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna

**Entra**  
**Guida alla navigazione**

**Link Esterni**  
Bersaglio MES  
PNE

**Piano Performance Aziendale**  
Qui puoi trovare gli indicatori inseriti nei Piani della Performance Aziendali.

**Piano Performance Aziendale 2016-2018**  
Dashboard indicatori / Piano Performance Aziendale 2016-2018

Selezione l'area: Tutte le aree

Ricerca indicatore:

Legenda

	Emilia-Romagna	PIACENZA	PARMA	REGGIO EMILIA	MODENA	BOLOGNA	IMOLA	FERRARA	ROMAGNA	AOSPU PARMA	AOSP REGGIO EMILIA	AOSPU MODENA	AOSPU BOLOGNA	AOSPU FERRARA	I.O.R.
% di pazienti registrati al PS con codice giallo e visitati entro 30 minuti	Orange	Yellow	Green	Green	Yellow	Orange	Red	Yellow	Red	Green	Orange	Yellow	Yellow	Orange	Green
Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso - GRIGLIA LEA	Green	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey
% di pazienti registrati al PS con codice verde e visitati entro 1 ora	Orange	Orange	Orange	Yellow	Orange	Orange	Red	Orange	Orange	Yellow	Red	Orange	Orange	Orange	Green
Tasso std di ospedalizzazione	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey