

REGIONE CAMPANIA

"Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano" – Caserta

Relazione del Direttore Generale al Bilancio Economico Preventivo 2019

Allegato E Delibera n. 783 del 01/10/2018- tot pg. 21



A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO di CASERTA

Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specializzazione

**Relazione del Direttore Generale
al
Bilancio Economico Preventivo 2019**

(ai sensi dell'art. 25 comma 3 D.Lgs 118/2011)



1. Generalità sulla Struttura

Premessa:

L'attuale quadro normativo nazionale e regionale detta le linee di orientamento dei sistemi sanitari regionali che, pur essendo basate su criteri di garanzia dei livelli essenziali di assistenza, sono indirizzate su obiettivi di riequilibrio economico, nell'ambito del patto di stabilità Stato-Regioni.

In particolare, il bilancio economico previsionale rappresenta il documento di programmazione economica della gestione aziendale, come disposto dal D. LGS. N. 118/2011.

Va sottolineato che al momento dell'adozione del bilancio di previsione non risulta ancora definito il finanziamento regionale per l'anno 2019. Con DCA n. 46 del 14/06/2018 il Commissario ad Acta ha definito il riparto del FSR 2017 e sulla scia di tale ripartizione è stato previsto anche il valore per il 2018 per quanto riguarda il contributo. Circa il reale valore della produzione, caratterizzato dalla voce di mobilità intraregionale, si è tenuto conto di quanto previsto dal piano di efficientamento cui questa azienda è sottoposta. Il Valore tiene conto dell'incremento dei posti letto, come previsti dal piano e dal piano ospedaliero regionale.

Nell'attuale organizzazione l'Azienda, invece, sebbene in un contesto di oltre 6 anni di Piano di Rientro e blocco del turnover che ha prodotto un progressivo depauperamento di risorse professionali, è stata sempre impegnata ad assicurare i livelli di assistenza ed a garantire l'accessibilità del cittadino alla struttura e, nel contempo, a perseguire l'obiettivo dell'equilibrio economico finanziario, realizzato nell'esercizio 2014 e mantenuto nel corso dell'esercizio 2015, con flessione nel 2016. Il 2017 è stato chiuso in equilibrio economico finanziario.

Le azioni che hanno reso possibile il miglioramento dei risultati economico-finanziari nel 2017 da parte dell'amministrazione aziendale sono state il prodotto di una politica gestionale che ha strategicamente indirizzato per obiettivi le attività amministrative e sanitarie ed ha favorito una forte integrazione.

I principali risultati hanno riguardato il contenimento dei costi e la riduzione del contenzioso e del debito per effetto degli accordi transattivi sottoscritti anche sulla debitoria pregressa, garantendo una graduale ridimensionamento dei tempi medi di pagamenti.

Missione, visione e valori fondanti

L'A.O.R.N. "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta è un ente pubblico senza scopo di lucro che risponde ai bisogni di salute della popolazione attraverso l'offerta di prestazioni sanitarie di

alta specialità, finalizzate a garantire la prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione dalle patologie che costituiscono l'oggetto dei servizi offerti dalle sue unità operative.

L'Azienda, nella propria azione, agisce in coerenza con le politiche e gli atti di programmazione sanitaria regionali e nazionali, assicura il rispetto del principio di trasparenza e, in tal senso, rende visibili le scelte effettuate, gli impegni assunti ed i risultati raggiunti, si ispira a criteri di equità, efficacia, efficienza ed appropriatezza delle cure e, al contempo, garantisce la compatibilità tra attività svolte e risorse a disposizione.

I principi cui si ispira per raggiungere gli obiettivi che costituiscono la propria mission, sono i seguenti:

- tutela della salute;
- centralità della persona;
- universalità, eguaglianza ed equità nell'accesso alle prestazioni ed ai servizi offerti;
- garanzia dei livelli essenziali di assistenza e di appropriatezza delle prestazioni;
- valorizzazione delle risorse umane e professionali a disposizione.

Nel rispetto di detti principi, l'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano":

- eroga prestazioni di diagnosi e cura delle malattie, garantendo:
 - interventi di soccorso nei confronti di malati o infortunati in situazioni di urgenza ed emergenza;
 - visite mediche, assistenza infermieristica, atti e procedure diagnostiche, terapeutiche e riabilitative necessarie per risolvere i problemi di salute del cittadino;
 - continuità dell'assistenza senza interruzioni nell'erogazione delle prestazioni e dei servizi;
- partecipa ai programmi nazionali e regionali nei settori dell'emergenza, dei trapianti, della prevenzione, della tutela materno-infantile e degli anziani;
- promuove la ricerca, la didattica, la formazione, la qualificazione professionale e scientifica e l'addestramento del personale;
- coltiva una visione strategica incentrata sui seguenti obiettivi:
 - soddisfazione degli utenti, attraverso una risposta che sia adeguata al bisogno di salute espresso dal cittadino e che sia capace di privilegiare:
 - ✓ il diritto di scelta dell'utente sull'intera gamma dei servizi sanitari ed alberghieri offerti e, nel rispetto del consenso informato, sulle possibili alternative terapeutiche;

- ✓ un approccio di cura globale indirizzato a garantire il benessere psico-fisico della persona;
- ✓ l’individuazione di percorsi concreti di umanizzazione dell’assistenza;
- soddisfazione degli operatori, attraverso la valorizzazione delle singole professionalità, la partecipazione ai processi decisionali e l’attuazione di politiche di benessere organizzativo;
- miglioramento continuo della qualità dell’assistenza e dei servizi erogati;
- adozione di formule assistenziali alternative, finalizzate a promuovere adeguatamente la salute pubblica e a favorire l’essenzialità e l’appropriatezza delle prestazioni;
- efficienza e razionalità nell’impiego delle risorse umane ed economiche a disposizione;
- collaborazione integrata e sinergica con le aziende sanitarie locali, enti territoriali e organismi no profit attivi in ambito sanitario e socio-assistenziale;
- potenziamento della comunicazione esterna e interna, come strumento necessario e determinante per il raggiungimento degli obiettivi di salute e come attività che concorre alla costruzione di un “valore” per il cittadino e per l’operatore, contribuendo alla loro soddisfazione;
- diritto di partecipazione, del cittadino e delle associazioni che lo rappresentano, alla gestione della vita dell’Ospedale, nell’ottica di un dialogo costruttivo che, evidenziando le criticità, affinché siano rimosse, e le eccellenze, affinché siano potenziate, contribuisca al miglioramento continuo della qualità dell’assistenza offerta;
- efficienza ed efficacia del servizio. Efficienza, intesa come rapporto tra risorse impiegate e prestazioni prodotte. Efficacia, sia come rapporto tra obiettivi raggiunti e prestazioni prodotte (efficacia gestionale), che quale rapporto tra obiettivi raggiunti e grado di soddisfacimento del bisogno di salute conseguito (efficacia sociale).

L’Azienda Ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano”:

- eroga prestazioni sanitarie in regime di Ricovero Ordinario, in elezione e da pronto soccorso, in regime di Day Surgery, Day Hospital e Day Service, fornisce, altresì, prestazioni ambulatoriali;
- ai sensi del D.C.A. n. 46 del 17/10/2017 e, quindi, nell’attuale configurazione: - rappresenta il III° livello della rete dell’emergenza, di riferimento per tutto l’ambito provinciale; - è individuata quale hub di 2° livello per l’ictus cerebrale acuto, nonché hub di 2° livello per la rete

- cardiologica e centrale operativa cardiologica DIE CE; - è Trauma Center di zona (CTZ) e serve l'ambito territoriale della provincia di Avellino, Benevento e Caserta;
- è sede o centro di riferimento dei seguenti servizi: - Trasporto Neonatale di Emergenza (T.N.E.), con estensione del servizio alle province di Avellino, Benevento e Caserta; - Coordinamento provinciale Donazione Organi e Tessuti; - Bleeding Center; Centro di riferimento provinciale per le valutazioni immunoematologiche; - Centro di riferimento per la sicurezza trasfusionale delle province di Avellino, Benevento e Caserta; - Centro di riferimento provinciale per gli impianti cocleari;
 - come già individuata dal D.C.A. n. 33 del 17/05/2016, questa AORN è – testuale – *“DEA di II° che è hub 2 per la rete IMA, hub per la rete ictus, CTS (serve anche l'area Avellino-Benevento e nord della provincia di Napoli) e CTZ per la rete trauma con istituzione della Unità spinale (cod. 28), sede di neuroriabilitazione (cod. 75) e riabilitazione intensiva (cod. 56), spoke II per la terapia del dolore, spoke II per la rete emergenza pediatrica. Presso questa AO si istituiscono la Chirurgia Pediatrica per bacino di utenza AV/BN/CE, la Radioterapia e la Medicina nucleare”*.

L'Azienda, inoltre, è sede dei Corsi di Laurea in “Infermieristica”, “Tecniche di Radiologia Medica per Immagini e Radioterapia” ed “Ostetricia” della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli”. La stessa, poi, oltre ad essere stata individuata dalla predetta Facoltà di Medicina e Chirurgia per lo svolgimento delle attività teorico-pratiche degli studenti della stessa, è altresì parte della rete formativa per gli specializzandi di molte Scuole di Specializzazione, sia della Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli” (ex Seconda Università) che della Università di Napoli “Federico II”.

In esecuzione del D.C.A. n. 60 del 15/10/2010, che a suo tempo disciplinò i rapporti tra Servizio Sanitario Regionale e la Seconda Università degli Studi di Napoli (ora “Luigi Vanvitelli”), costituita quale Azienda Ospedaliera Universitaria, l'Azienda Ospedaliera di Caserta ha avuto collocate al proprio interno, ex allegato A del citato DCA 60/2010, le seguenti UU.OO. in dotazione alla predetta A.O.U.: - Cardiologia con UTIC; - Malattie Infettive; - Pneumologia.

La convenzione sottoscritta in esecuzione del DCA 60/2010 è stata oggetto, negli anni, di successive modifiche, da ultimo con deliberazione n. 205 del 15.04.2016, di presa d'atto ed approvazione della Convenzione stipulata in data 14.04.2016 tra questa AORN e la Seconda Università degli Studi di Napoli, unitamente alla propria Azienda Ospedaliera

Universitaria, avente validità biennale e, pertanto, in corso alla data di adozione del presente Atto Aziendale. Detta convenzione, con scadenza il 13/04/2018, prevede il funzionamento delle seguenti unità operative con personale medico universitario (professori ordinari, professori associati e ricercatori universitari): **U.O.C. Malattie Infettive; U.O.C. Cardiologia Clinica con UTIC; U.O.S. Prevenzione e Follow up delle patologie utero-ovariche; U.O.C. Ostetricia e Ginecologia**, a Direzione Universitaria fino ad espletamento dell'intera procedura di evidenza pubblica, previa autorizzazione della Regione Campania, e comunque fino all'apertura del nuovo Policlinico Universitario di Caserta; U.O.C. Chirurgia Toracica.

Successivamente, con D.C.A. n. 47 del 10.06.2016 ad oggetto "Protocollo d'intesa Regione Campania e AOU Seconda Università di Napoli. Determinazioni", la struttura commissariale ha preso atto del nuovo Protocollo di Intesa intervenuto tra Regione e Seconda Università di Napoli, a seguito della scadenza del precedente di cui al DCA 60/2010. Nell'allegato A n. 2 del citato Protocollo sono previste, presso questa AORN, le seguenti discipline a direzione universitaria: - Cardiologia, codice disciplina 08; - Unità Coronarica, codice disciplina 50; - Malattie Infettive e Tropicali - codice disciplina 24; - Pneumologia, codice disciplina 68. Riguardo **all'UOC Malattie Infettive e Tropicali** va precisato che nella programmazione che risulta dal presente Atto Aziendale, tenendo conto delle disposizioni del nuovo Piano Regionale della Rete Ospedaliera, approvato con DCA 33/2016, sono stati previsti n. 20 p.l. in luogo dei n. 25 di cui al DCA n. 47 del 10.06.2016. Questa AORN, comunque, si riserva di allineare il numero totale dei predetti posti letto (+ 5) alle previsioni del citato DCA 47/2015, allorquando si verificheranno le condizioni per l'effettiva attivazione dei medesimi, tenuto conto, in particolare, che l'attuale sede della predetta UOC sarà a breve oggetto di non più rimandabili lavori di ristrutturazione ed adeguamento che ne richiederanno la provvisoria riallocazione presso altri ambienti nosocomiali.

Per quanto riguarda la Pneumologia al momento non è stata reiterata nella convenzione in essere tra l'A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta e la Seconda Università degli Studi di Napoli (ora "Luigi Vanvitelli")

Infine va detto che la collaborazione tra l'A.O.R.N. di Caserta e l'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" consente di garantire la migliore formazione delle nuove generazioni di medici e professionisti della sanità, oltre ad essere importante per le positive ricadute della ricerca universitaria sulla qualità dell'assistenza nella nostra regione essendo questa A.O.R.N., come già detto, sede dei Corsi di Laurea in "Infermieristica", "Tecniche di

Radiologia Medica per Immagini e Radioterapia” ed “Ostetricia” della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli”.

Grazie alla sinergia creata tra i due Enti, i giovani medici possono amplificare le opportunità di formazione e crescita professionale. Questa collaborazione è di sicuro la strada maestra per garantire un prezioso investimento sul futuro del Sistema Sanitario Regionale, sulla qualità delle cure e dei servizi ai cittadini, creando condizioni favorevoli al progresso della ricerca scientifica e alla condivisione delle conoscenze tecniche.

La collaborazione garantisce obiettivi di qualità, efficienza, efficacia, economicità ed appropriatezza del servizio sanitario pubblico, attraverso una programmazione concertata degli obiettivi e delle risorse, in funzione delle attività assistenziali e delle attività didattiche e di ricerca.

Le attività di ricerca fanno sì che la diagnosi e le terapie siano allineate con le conoscenze, le tecniche e le tecnologie più avanzate a livello internazionale, rendendo l’A.O.R.N. Sant’Anna e San Sebastiano di Caserta uno dei presidi di eccellenza della Regione Campania e punto di riferimento per un gran numero di utenti, sicuri di trovare le migliori possibilità di cura e le competenze più avanzate.

Inoltre il ruolo dell’Università risulta fondamentale per consentire la formazione di professionalità altamente specializzate.

2. Atti di Programmazione Aziendale

Il contesto: Struttura e Organizzazione

L'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano si colloca sul territorio della provincia di Caserta con un ruolo di primo piano nel settore dell'assistenza sanitaria di urgenza ed è sede degli interventi e delle funzioni di **3° livello della rete dell'emergenza**.

L'Azienda Ospedaliera opera su un territorio coincidente con la provincia di Caserta e serve una popolazione riferita ad un bacino di utenza di circa 1.000.000 di cittadini, residenti nell'intera provincia e in diverse zone della provincia di Napoli.

Eroga prestazioni di diagnosi e cura delle malattie, garantendo:

- Interventi di pronto soccorso nei confronti dei malati o infortunati in situazioni di urgenza ed emergenza;
- Visite mediche, assistenza infermieristica, atti e procedure diagnostiche, terapeutiche e riabilitative necessari per risolvere i problemi di salute del cittadino, compatibilmente con il livello di dotazione strutturale e tecnologia delle singole unità operative aziendali.

Partecipa ai programmi nazionali e regionali nei settori dell'emergenza, dei trapianti, della prevenzione, della tutela materno-infantile e degli anziani.

Promuove la ricerca, la didattica, la formazione, la qualificazione professionale e scientifica e l'addestramento del personale.

L'Azienda espleta le proprie attività all'interno di un unico presidio composto da 13 edifici, ciascuno dei quali è contrassegnato con una lettera diversa dell'alfabeto (dalla A alla O).

Ai sensi e per gli effetti del Decreto del Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di Rientro del settore Sanitario n. 46 del 17/10/2017, quest'Azienda rappresenta il 3° livello della Rete dell'Emergenza, di riferimento di tutto l'ambito provinciale, ed è individuata quale hub di 2° livello per l'ictus cerebrale, nonché hub di 2° livello per la rete cardiologica e Centrale Operativa Cardiologica DIE CE, Trauma Center di zona e serve l'ambito territoriale delle province di Avellino, Benevento e Caserta.

Inoltre, è sede di :

- ✓ Trasporto Neonatale di emergenza (TNE) con servizio nelle province di Avellino, Benevento e Caserta;
- ✓ Coordinamento provinciale donazione organi e tessuti;
- ✓ Bleeding Center;

- ✓ Non è più invece a partire dal febbraio 2018 Centrale Operativa Emergenza 118 della Provincia di Caserta; attività che per disposizioni regionali è passata di competenza delle AASSLL in tutto il territorio regionale.

L'Azienda è centro di riferimento:

- ✓ Per le valutazioni immunoematologiche a livello provinciale;
- ✓ Per la sicurezza trasfusionale delle provincie di Avellino, Benevento e Caserta;
- ✓ Per gli impianti cocleari a livello Regionale.

Nell'ambito di programmazione sanitaria della Regione Campania l'Azienda ha competenze di alta specializzazione nei seguenti ambiti: Cardiochirurgia, Neurochirurgia, Rianimazione, Diagnostica per Immagini, Chirurgia e Ginecologia Oncologica, Nefrologia, Urologia e Cardiologia Interventistica, Senologia (Breast Unit).

Il decreto Commissariale ad Acta n. 8 del 01/02/2018 di integrazione e rettifica del piano ospedaliero regionale di cui al DCA 33/2016 e di cui questa AORN ne ha preso atto con deliberazione n. 234/2018, attribuisce a quest'Azienda complessivamente n° 613 posti letto complessivi, distinti come di seguito :

➤ Posti offerta per Acuti	571
➤ Posti Offerta per lungodegenza e riabilitazione	42
Totale Posti Letto previsti	513

Allo stato attuale non risultano ancora attivati tutti i posti letto assegnati dai decreti richiamati in quanto sono in corso di completamento i lavori edili ai sensi dell'art 20 fase della L. 67/88, a seguito dei quali sarà possibile utilizzare tali locali per l'allocazione degli ulteriori posti letto autorizzati.

Modello organizzativo:

L'attività dell'Azienda Ospedaliera è attualmente effettuata attraverso quanto previsto dal decreto del Commissario ad Acta n. 190 del 21-12-2016 con cui è stato approvato il nuovo Atto Aziendale dell'AORN "Sant'Anna e San Sebastiano", adottato dalla Commissione Straordinaria con deliberazione n. 593 del 23.11.2016, adeguato alle osservazioni presenti nel DCA 190/2016 con deliberazione n. 669 del 30.12.2016.

Le cause più frequenti di ricovero ordinario, se escludiamo il parto e le patologie legate alla nascita che rappresentano le prime, così come è lecito attendersi in un ospedale che è sede della più grande UOC di Ostetricia e Ginecologia nonché di T.I.N. e Neonatologia della provincia, seguono in un

ordine decrescente la patologia cerebrovascolare (DRG 014 : Emorragia intracranica o infarto cerebrale).

Tra le principali MDC (Maggiori Categorie di Diagnosi) la prima è la 05 : Malattie e disturbi del sistema cardiocircolatorio seguita dalla MDC 14 (Gravidanza, parto e puerperio), MDC 15 (Malattie e disturbi periodo perinatale), MDC 01 (Malattie e disturbi sistema nervoso); MDC 06 (Malattie e disturbi apparato digerente), MDC 04 (Malattie e disturbi apparato respiratorio), MDC 08 (Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo); MDC 03 (Malattie e disturbi orecchio, naso e gola), MDC 07 (Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas), MDC 11 (Malattie e disturbi rene e vie urinarie); MDC 13 (Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile), MDC 17 (Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate), MDC 18 (Malattie infettive e parassitarie).

È importante sottolineare che l'Azienda Ospedaliera in attuazione dell'allineamento dei costi per la gestione delle attività sanitarie in esecuzione dell'accordo di programma Conferenza Stato – Regioni, ha adottato già dal mese di giugno 2006 la delibera di GRC n.1843 del 09.12.2005 la quale ha dato disposizione tassative ed inderogabili per il contenimento dei costi, a tale delibera di Giunta Regionale si sono susseguiti altri provvedimenti assessoriali e commissariali a cui l'Azienda si è adeguata. Ultimi in ordine di tempo i decreti del Commissario ad acta avente ad oggetto: "Obiettivi di miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri" recepita con la delibera della A.O. n.996 del 12/11/2009 avente ad oggetto: "Obiettivi Decreto n.5 del 30/09/2009" e il decreto n.58 del 30.9.2010 adottato con determina n.25 del 29.12.2010 ad oggetto "Definizione soglie di ammissibilità dei DRG ad alto rischio di inappropriatazza per il ricovero in regime di degenza ordinaria e diurna" Tutto ciò ha comportato conseguenzialmente, anche, una ri-organizzazione della attività sanitaria principalmente sia con una re-distribuzione dei posti letto che l'individuazione di percorsi alternativi e migliorativi, infatti è stato adottato di recente l'attività di Day.Service (PACC Medici).

In sintesi è possibile riassumere dai dati esposti i seguenti aspetti che:

In linea con i dettati ministeriali e regionali che impongono tra l'altro una migliore appropriatezza dell'utilizzo dei percorsi dei ricoveri ospedalieri con trasferimento in regime ambulatoriale e di PACC (prestazioni ambulatoriali complesse), potranno contribuire a un più efficace governo clinico principalmente con l'applicazione del decreto commissariale n. 17 del 20/03/2014 ad oggetto: "Linee guida per migliorare l'appropriatezza della funzione ospedaliera ed il potenziamento di forme alternative al ricovero. Revoca del decreto del commissario ad acta n.58 del 30.09.2010" e che prevede un'ulteriore rivisitazione dei percorsi assistenziali con l'aumento del numero dei PACC erogabili e l'estensione dell'attività di Day service chirurgica e ambulatoriale.

Con decreto del Commissario ad Acta n. 190 del 21-12-2016 è stato approvato il nuovo Atto Aziendale dell'AORN "Sant'Anna e San Sebastiano", adottato dalla Commissione Straordinaria con deliberazione n. 593 del 23.11.2016, adeguato alle osservazioni presenti nel DCA 190/2016, e con deliberazione n. 669 del 30.12.2016 per emendamento di refusi di stampa. Con ciò si sono ridefiniti i contenuti organizzativi strutturali.

In tale prospettiva si indirizzano i processi interni aziendali caratterizzati da interventi previsti per :

- ✓ La riqualificazione del circuito emergenza-urgenza.;
- ✓ Il miglioramento dell'appropriatezza delle attività di ricovero ordinari e day hospital e potenziamento di forme alternative di ricovero, quali lo sviluppo del day service, e di razionalizzazione delle attività ambulatoriali;
- ✓ La riqualificazione dell'attività operatoria, attraverso il miglioramento dell'indice operatorio delle UU.OO. chirurgiche, l'ulteriore sviluppo delle attività di pre-ospedalizzazione e la realizzazione delle attività delle sale operatorie;
- ✓ L'incremento dell'efficienza delle UU.OO. di ricovero soprattutto attraverso una ottimizzazione del tasso di utilizzo dei posti letto con processo di ottimizzazione della degenza media dei ricoveri;
- ✓ Il contenimento del rapporto parti cesarei sul totale dei parti;
- ✓ Lo sviluppo delle de-materializzazione dei documenti,
- ✓ Il miglioramento dell'integrazione ospedale-territorio, sia per ridurre la degenza dei pazienti che permangono in una situazione di ricovero per mancanza di assistenza territoriale, sia per ridurre la richiesta di accesso al Pronto Soccorso.

Inoltre, gli obiettivi programmati e connessi alla prestazione effettuate contemplano:

- ✓ L'attivazione di azioni finalizzate alla rilevazione della qualità percepita dagli utenti (esterni e degenti), la promozione e l'aggiornamento della "carta dei servizi" aziendale e miglioramento e l'aggiornamento del sito web aziendale;
- ✓ Riduzione delle liste d'attesa;
- ✓ Potenziamento delle iniziative mirate al miglioramento dei percorsi di trasparenza ed integrità e dei processi di prevenzione delle corruzioni;
- ✓ Contenimento dei tempi medi di pagamento dei fornitori.

Analisi attività di ricovero ordinario e in regime alternativo anni 2016 - 2017

I dati sintetici dell'attività sanitaria erogata nel 2017 determinati dalla elaborazione delle SDO trasmesse alla scrivente dalle UU.OO. ed elaborate attraverso il programma regionale "CONTROLLO SDO" sono stati i seguenti:

	ANNO 2016	ANNO 2017	VARIAZIONE %
N. SDO RIC. ORDINARI	15.149	14.888	-1,72%
di cui RICOVERI 0/1gg	1.085	1.145	5,53%
di cui RICOVERI 0/1gg DIMESSI DECEDUTI	116	105	-9,48%
Ricoveri 0/1 gg Medici	452	434	-3,98%
Ricoveri 0/1 gg Chirurgici	633	711	12,32%
RIMBORSO TOTALE SDO ORD	62.067.315,90	60.939.672,40	-1,82%
N. SDO DRG MEDICI ORD.	9.243	9.035	-2,25%
RIMBORSO DRG MEDICI	25.464.124,70	24.497.911,70	-3,79%
N.SDO DRG CHIRURGICI	5.906	5.853	-0,90%
RIMBORSO DRG CHIRURGICI	36.603.191,20	36.441.760,70	-0,44%
PESO MEDIO (con ric.0/1gg)	1,22	1,21	-0,82%
N.SDO TOTALE DH/DS	7.538	7.074	-6,16%
RIMBORSO TOTALE DH/DS	8.739.442,90	8.622.620,80	-1,34%
N. SDO DRG MEDICI DH	4.387	4.328	-1,34%
RIMBORSO DRG MEDICI	4.554.229,40	4.891.982,20	7,42%
N.SDO DRG CHIRURGICI DS	3.151	2.746	-12,85%
RIMBORSO DRG DS	4.185.213,50	3.730.638,60	-10,86%
TOTALE RICOVERI ORDINARI E DH/DS	22.687	21.962	-3,20%
TOTALE RIMBORSO RICOVERI ORDINARI E DH/DS	70.806.758,80	69.562.293,20	-1,76%

REGIME DI RICOVERO ORDINARIO

L'analisi effettuata, sulla scorta delle SDO inviate dalle uu oo evidenzia quanto segue:

Nel 2017 le **dimissioni in regime di ricovero ordinario** sono state 14.888 che hanno determinato un **rimborso pari a €.60.939.672,40** facendo registrare un decremento economico del rimborso del **-1,82%** rispetto al 2016 (rimborso di €. 62.067.315,90 con n.15.149 sdo prodotte).

Il peso medio con i ricoveri di 0/1 giorno nel 2017 è stato 1,21 contro 1,22 del 2016 facendo registrare un decremento del -0,82%

Il rimborso economico medio DRG/caso trattato nel 2017 è stato pari € 4.112,88 facendo registrare un decremento del -0,39% rispetto al 2016 che era stato di € 4.129,01 (con ricoveri 0/1 giorno).

Le giornate di degenza in regime ordinario sono state 128.627 nel 2017, mentre nel 2016 sono state 130.599 facendo registrare un decremento del -1,51% rispetto al 2016.

La degenza media registrata è di 8,64 nel 2017 facendo registrare un +0,23% rispetto al 2016 (8,62).

Un'analisi sui ricoveri di 0/1 giorno fa emergere quanto segue:

I ricoveri totali di 0/1 giorno nel 2017 sono stati 1.145 contro i 1.085 del 2016 con un incremento percentuale del 5,53%.

REGIME DI RICOVERO ORDINARIO

L'analisi effettuata evidenzia quanto segue:

Le dimissioni sono state 7.074 (anno 2017) che hanno determinato un rimborso economico di €8.622.620,80 facendo registrare un decremento del -6,16% sulle SDO prodotte in regime alternativo e un decremento del -1,34% sul rimborso economico (SDO prodotte 7.538 e rimborso € 8.739.442,90 nell'anno 2016).

Gli accessi in DH/DS sono stati 22.817 nell'anno 2017 contro i 22.203 del 2016 con un incremento

Tipologia di Ricoveri	Anno 2016	Anno 2017	Differenza
di cui RICOVERI 0/1gg	1.085	1.145	5,53%
di cui RICOVERI 0/1gg DIMESSI DECEDUTI	116	105	-9,48%
Ricoveri 0/1 gg Medici	452	434	-3,98%
Ricoveri 0/1 gg Chirurgici	633	711	12,32%

del

+2,77%.

Riepilogo totale

In sintesi possiamo affermare che il rimborso economico totale sulle SDO prodotte complessivamente in regime ordinario e DH/DS nell'anno 2017 è stato pari a €69.562.293,20 contro €70.806.758,80 dell'anno 2016 facendo registrare un decremento del -1,76%.

Le SDO prodotte in totale (regime ordinario e DH/DS) sono state 21.962 nel 2017 mentre nell'anno 2016 sono state 22.687 facendo registrare un decremento del -3,20%.

Le giornate di degenza complessive (regime ordinario e DH/DS) sono state nel 2017 n.151.444 mentre nel 2016 sono state 152.802 facendo registrare una riduzione del **-0,89%**.

Le prestazioni di Pronto Soccorso nel 2016 sono state 75.111 mentre nel 2017 sono state 62.827 con una riduzione percentuale del **-16,35 % nel 2017**.

Le prestazioni di Pronto Soccorso Pediatrico nel 2016 sono state 14.523 mentre nel 2017 sono state 13.672 con una riduzione percentuale del **-5,86 % nel 2017**.

Le prestazioni ambulatoriali sono state nel 2017 n. 157.218 mentre nel 2016 sono state n. 162.904 con una riduzione percentuale nel 2017 del **-3,49%**.

Nel I° semestre 2018 le **dimissioni in regime di ricovero ordinario** sono state 6.826 che hanno determinato un **rimborso pari a €.28.152.031,00** facendo registrare un decremento economico del rimborso del **- 9,39%** rispetto al 2017 (rimborso di €.31.068.483,30 con n.7.462 sdo prodotte).

Il peso medio (con ricoveri di 0/1giorno) prodotto nel primo semestre 2018 è stato **1,22** così come nel I° semestre 2017 (**1,22**).

Il rimborso economico medio DRG/caso trattato (con ricoveri di 0/1giorno) nel **2018 è stato pari €.4.124,24 facendo registrare un decremento del - 0,94%** rispetto al 2017 che era stato di €.4.163,56.

I dimessi in regime ordinario con degenza 0/1 giorno sono stati nel I° semestre 2018 n.463 casi mentre nello stesso periodo 2017 sono stati n. 594, quindi nel 2018 c'è stato un decremento del **-22,05%**.

Un' analisi più dettagliata sui ricoveri di 0/1 giorno evidenzia quanto segue nella tabella:

I semestre 2017 I semestre 2018

RICOVERI 0/1gg	594	463	-	22,05%
Ricoveri 0/1 gg Medici	208	198	-	4,81%
Ricoveri 0/1 gg Chirurgici	386	265	-	31,35%

Dimessi deceduti con degenza 0/1 giorno:

di cui RICOVERI 0/1gg DIMESSI DECEDUTI	49	61	-	24,49%
--	----	----	---	--------

Le giornate di degenza in regime ordinario nel I° semestre 2018 sono state 59.823 facendo registrare un **-7,01%** rispetto allo stesso periodo 2017 (64.332).

La degenza media registrata è 8,76 (2018) facendo registrare un **0,69%** rispetto al 2017 (8,70).

L'analisi dell'attività in DH/DS effettuata evidenzia quanto segue:

- Le **dimissioni** sono state n. 2.004 nel I° semestre 2018 che hanno determinato un rimborso economico di **€2.079.899,00** facendo registrare un decremento economico del -33,98% rispetto al 2017 che è stato di **€3.150.620,00** (I° semestre) e un decremento sulle SDO prodotte del -33,22% (stesso periodo 2017 le SDO prodotte sono state 3.001).

Chiaramente i dati del dh/ds sono molto indicativi in quanto un ricovero di DH può restare "aperto" per l'intero anno solare.

IN SINTESI POSSIAMO AFFERMARE CHE IL RIMBORSO ECONOMICO TOTALE DELLE SDO ORDINARIE E DELLE SDO IN DH/DS NEL PRIMO SEMESTRE 2018 È PARI A €. 30.231.930,00 CONTRO €. 34.219.103,30 DELLO STESSO PERIODO 2017 FACENDO REGISTRARE UN DECREMENTO PERCENTUALE DEL -11,65 %.

Le SDO in totale prodotte (ordinarie e dh/ds) sono state n.8.830 nel I° semestre 2018 mentre nello stesso periodo 2017 sono state 10.463 e quindi si è registrato un decremento del -15,61%.

Interventi strutturali:

In questi anni l'A.O. S. Anna e S. Sebastiano ha subito un decisivo processo di ammodernamento ed innovazione, che ha privilegiato il rafforzamento dell'organizzazione dipartimentale, la semplificazione dei percorsi di accoglienza e ricovero, con la riorganizzazione degli spazi, soprattutto quelli dedicati alle degenze, imposta anche dalla cantierizzazione del padiglione centrale opera cruciale per il completo ammodernamento del Presidio.

Si è lavorato alla riorganizzazione, riconversione e riallocazione di spazi, con processi di accorpamento e concentrazione di funzioni specifiche ed omogenee, che ha risposto a notevoli criteri di efficienza.

- **Obiettivi relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi**
- **Obiettivi relativi alla struttura:**

I lavori di ristrutturazione dell'Ospedale Civile di Caserta, ex art. 20, L. 67/88 II fase, sono stati suddivisi in due step, già in fase di gara, in modo da consentire il graduale spostamento dei degenti dagli ambienti da ristrutturare a quelli già ristrutturati.

La fine dei lavori del primo step è già avvenuta ed è stato effettuato lo spostamento dei degenti in quanto l'ala Ovest dell'edificio denominato "F", oggetto dell'intervento, è stata già colludata ed ha avuto tutti i permessi e autorizzazioni necessarie alla messa in esercizio.

Nel mese di settembre 2015 si è proceduto alla cantierizzazione relativa al secondo step dei lavori. Relativamente alla III fase del programma di investimenti, questa Azienda, in data 27.12.2011, con nota prot. n. 14227, come richiesto dal Sub Commissario ad Acta per la Prosecuzione del Piano di rientro del Settore Sanitario della Regione Campania, ha trasmesso al richiedente una relazione tecnica e i prospetti relativi agli interventi riguardanti la I, II e III fase del programma di investimento ex art. 20, Legge 67/88; in particolare, per quanto concerne la III fase si è evidenziato la necessità di completare ed adeguare l'Ospedale Civile di Caserta al decreto del Commissario ad Acta n. 49/2010. Tale adeguamento prevede alcuni interventi da effettuare nell'area interessata dalle lavorazioni già previste per la II fase ed altri interventi in aree non interessate dai lavori attualmente in corso.

Successivamente, con nota prot. n. 5054/C del 24.07.2012, il Sub Commissario ad Acta per la Prosecuzione del Piano di rientro del Settore Sanitario ha chiesto a questa Azienda un elenco di interventi di edilizia ed ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario ex art. 20 della legge 67/88 – III fase, con indicazione delle eventuali priorità, al fine di presentare una proposta regionale di riassetto della rete ospedaliera e territoriale della Regione Campania.

A tal fine, l'Azienda Ospedaliera ha trasmesso n. 5 schede relative agli interventi che di seguito si riportano:

- 1) Completamento e adeguamento al piano ospedaliero 2010 dei lavori di ristrutturazione dell'Ospedale Civile di Caserta – Costo complessivo €. 9.300.000;
- 2) Lavori di realizzazione del nuovo reparto di medicina nucleare dell'Ospedale Civile di Caserta – Costo complessivo €. 6.700.000;
- 3) Lavori di completamento del Padiglione Centrale – Costo complessivo €. 10.400.000;
- 4) Lavori di adeguamento delle centrali termiche, elettriche e impianti vari – Costo complessivo €. 1.750.000;
- 5) Realizzazione Biobanca U.O.C. Ematologia – Costo complessivo €. 1.100.000.

Nel III trimestre 2018 sono stati elaborati progetti esecutivi per la II fase dell'Art 20 L 67/88 e prevedono la realizzazione di nuovi edifici. L'ammontare dell'investimento previsto supera i 30 milioni di euro. Attualmente i progetti preliminari sono in corso di valutazione da parte dei competenti uffici regionali.

Programmazione Aziendale e sistema dei controlli interni

Nell'ambito del processo di pianificazione, l'azienda adotta, nel rispetto delle normative vigenti e dei vincoli della programmazione regionale, il programma annuale delle attività, nel quale vengono evidenziate le azioni ed i volumi produttivi delle singole unità operative, il relativo assorbimento di risorse, gli investimenti e, nel rispetto della legislazione regionale vigente in materia di bilanci, il conto economico dei costi e ricavi previsti per l'esercizio annuale di riferimento, dando così evidenza della programmazione economico-finanziaria di periodo.

La programmazione annuale costituisce il primo step di riferimento operativo-gestionale, oltre che di spesa, rispetto al periodo triennale di pianificazione che trova invece esplicitazione nella pianificazione pluriennale, e come tale essa è coerente e compatibile con la *mission* istituzionale attribuita all'azienda in sede di politica economico-sanitaria regionale.

Gli atti di programmazione adottati dal *management* aziendale rivestono un'importanza strategica, in quanto definiscono gli obiettivi, i progetti e le azioni che caratterizzeranno l'attività nel periodo considerato, mettendo in evidenza i processi organizzativi attraverso i quali si rende possibile la loro realizzazione, in uno con la relativa valutazione di incidenza economica. essi assicurano idonea trasversalità, attraverso il fattivo coinvolgimento di diverse competenze operanti nell'organizzazione, in modo da integrare funzionalmente le unità operative di volta in volta più direttamente interessate e assicurare in tal modo al processo la necessaria organicità e compiutezza. Il Moscati ha sempre integrato, in sede di programmazione delle attività, i criteri e le valutazioni di **efficienza ed economicità** con la valutazione della **qualità e appropriatezza** delle prestazioni, e con il risalto riconosciuto alle **finalità di natura qualitativa**.

La programmazione, pertanto, si traduce in un complesso di decisioni strategiche in grado di delineare un insieme integrato e coordinato di criteri, strumenti e procedure, finalizzati ad attuare un complesso sinergico di azioni operative, coerenti con la pianificazione strategica, i cui risultati devono essere posti a verifica circa la rispondenza all'andamento gestionale con gli obiettivi prefissati di periodo.

Il programma delle attività, quindi, viene articolato come un documento che espone e giustifica i progetti, le risorse necessarie e le modalità organizzativo-gestionali utili al perseguimento degli obiettivi prefissati e in relazione alla normativa e pianificazione vigente.

I processi di programmazione e le modalità di connessione con il sistema di controllo di gestione sono oggetto di specifica regolamentazione interna all'azienda.

L'Azienda Ospedaliera Moscati, in coerenza con il quadro normativo nazionale definito con il d. lgs. 286/99 e con il disposto dell'art. 11 della l. r. 10/2002, ha adottato iniziative per il riordino ed il

potenziamento dei meccanismi di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta, attraverso un sistema di controlli articolato in:

1) **controllo esterno o controllo di regolarità amministrativa e contabile**, finalizzato ad accertare la legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa;

2) **controllo interno**, a sua volta articolato in:

- **controllo di gestione**, deputato alla verifica dell'efficacia ed economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare il rapporto tra costi e risultati;

- **valutazione della dirigenza**, attraverso il monitoraggio delle prestazioni del personale con qualifica dirigenziale;

- **controllo strategico**, avente ad oggetto l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei programmi, dei piani e degli altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico.

Il sistema dei controlli interni, articolato sulla verifica della congruenza tra obiettivi e scelte operative attuate, assolve al ruolo di supporto all'attività di programmazione. Pertanto, viene assicurata una stretta connessione tra la struttura Controllo di Gestione (e gli organismi deputati alle attività di verifica) e l'organo di indirizzo politico-amministrativo. In conformità a quanto disposto dall'art. 1 del d. lgs. 29/93, le funzioni di controllo sono esercitate in modo integrato con quelle di valutazione dei dirigenti "direttamente destinatari delle direttive emanate dagli organi di indirizzo politico-amministrativo".

Il sistema dei controlli interni si ispira ai seguenti principi generali:

1) l'attività di valutazione e controllo strategico supporta l'attività di programmazione strategica e di indirizzo politico amministrativo di cui agli articoli 3, comma 1 lettere b) e c) e 14 del decreto n. 29. La struttura Controllo di Gestione svolge anche l'attività di supporto agli organismi previsti per la valutazione dei dirigenti direttamente destinatari delle direttive emanate dalla Direzione Generale;

2) nello svolgimento delle attività di controllo di gestione e di valutazione del personale, la struttura preposta fornisce tutti gli elementi in proprio possesso ai dirigenti posti al vertice dell'unità operativa soggetta a valutazione. L'attività di valutazione dei dirigenti e del personale del comparto, utilizza i risultati del controllo di gestione ed è svolta dal Collegio Tecnico e dall'Organismo Indipendente di Valutazione (che ha sostituito il Nucleo di Valutazione).

Il direttore della struttura che effettua il controllo di gestione ed il controllo strategico, nonché i componenti dell'OIV, riferiscono sui risultati dell'attività svolta esclusivamente al Direttore Generale.

Bilancio economico previsionale e Piano di efficientamento

In data 29 settembre 2016 la Regione Campania, con DCA n. 102/2016, ha incluso l'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano tra gli Enti del S.S.N. da sottoporre a Piano di efficientamento di cui all'art. 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208.

Con nota prot. 1305 del 15 marzo 2017, la Regione Campania ha preso atto del conclusivo invio dei Piani di Efficientamento da parte delle Aziende coinvolte, vincolando le stesse all'attuazione delle misure di contenimento dei costi e di miglioramento dell'efficienza rappresentate nei suddetti Piani. Nelle more dell'emanazione, da parte della Regione, di misure di indirizzo relative all'attuazione dei Piani, il bilancio economico previsionale per l'anno 2017 è stato redatto indipendentemente dal Piano di Efficientamento, pur condividendone gli obiettivi di contenimento dei costi e miglioramento dell'efficienza.

Questa scelta riflette variazioni significative sopravvenute soprattutto sul versante dei costi, in particolare la conclusione di gare di appalto per l'acquisto di servizi a condizioni più vantaggiose per l'Azienda Ospedaliera. Del Piano di Efficientamento, comunque, si terrà conto successivamente, allorquando la regione emanerà le necessarie indicazioni a cui uniformarsi.

Programmazione degli Acquisti e Piano degli Investimenti

L'Azienda, in osservanza delle disposizioni nazionali e regionali in materia di contenimento dei costi, effettua - ove previsto - i propri acquisti tramite il MEPA, la CONSIP e la SORESA e in parte con la centrale di committenza SUA. Inoltre, disciplina con proprio regolamento gli acquisti di beni e servizi in economia e dispone di un regolamento nel rispetto delle previsioni della vigente disciplina in materia di appalti.

Con deliberazione n. 766 del 25/09/2018 è stata predisposta e trasmessa a SoReSa la programmazione degli acquisti per il 2019 e 2020. Tale programmazione è stata effettuata a seguito di attenta ricognizione fatta presso le unità operative interessate e nel rispetto del piano di efficientamento di cui al DCA 102/2016. Sono stati preliminarmente richiesti i fabbisogni alle Unità Operative sanitarie e tecniche, e dopo apposita valutazione approvati.

Di tale programmazione si è tenuto in dovuto conto per la predisposizione del preventivo economico 2019.

Dal lato degli investimenti, anche per l'anno 2019, questa azienda ha posto in essere un piano volto soprattutto all'aggiornamento e al rinnovamento del parco tecnologico aziendale in parte ormai obsoleto, in parte necessario per soddisfare le continue richieste da parte dell'utenza.

L'acquisizione delle attrezzature viene, infatti, pianificata in modo documentato. Il programma di acquisto delle attrezzature, in particolare delle attrezzature biomediche e dei dispositivi medici, tiene conto (soprattutto per le prime) degli aspetti di seguito elencati:

- evoluzione della tipologia dei servizi;
- obsolescenza delle attrezzature;
- adeguamento alle norme tecniche;
- eventuale disponibilità di nuove tecnologie per il miglioramento dell'assistenza sanitaria.

Il dettaglio delle acquisizioni previste, comunicato agli organismi regionali interessati a concedere le dovute future autorizzazioni, è esposto nell'apposito allegato.

Obiettivi di contenimento dei costi necessari a garantire l'equilibrio economico finanziario e la mancanza di finanziamenti specifici da destinare a investimenti, a cui di conseguenza si può dar seguito solo attraverso l'utilizzo dei contributi in conto esercizio, potrebbero compromettere l'attuazione del piano.

3. Impatto con la programmazione Regionale

Adeguamento Programmi operativi agli Indirizzi Ministeriali e Regionali

Con decreto del commissario ad acta per il piano di rientro n. 8 del 01/02/2018 è stato adeguato il piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015, già approvato con DCA 33/2016. In ottica di piano di rientro il commissario straordinario ha provveduto alla programmazione rimodulando la dotazione dei posti letto agli standard previsti dal decreto ministeriale. Le aziende sono invitate, in tale ottica, alla revisione dell'atto aziendale.

Con deliberazione n. 234 del 17/04/2018 la direzione strategica ha provveduto in tal senso.

Altro aspetto sempre connesso al piano di rientro è quello di natura amministrativo gestionale legato al governo del sistema (attuazione decreto Lgs 118/2011, certificabilità dei bilanci del SSR, Flussi informativi, attuazione contabilità analitica).

Per quanto riguarda il primo aspetto, la direzione strategica ha da subito provveduto appunto alla rivisitazione dell'Atto Aziendale conformandolo appunto in ultima istanza al DCA 8/2018. E' stata rivista l'organizzazione per dipartimenti e la dotazione per posto letto. A livello gestionale ha individuato nell'integrazione con il territorio attraverso una condivisione e collaborazione con l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta uno dei punti chiave per risolvere il problema dell'emergenza urgenza.

E' stato sottoscritto protocollo d'intesa con la stessa ASL CE per il passaggio della centrale operativa che si è concluso il 01/05/2018 definitivamente;

Per quanto riguarda l'attuazione del decreto legislativo 118/2011 con apposito atto deliberativo l'azienda ha provveduto al recepimento del dd AGC 20 n.277/2011 contenente il PdC unico regionale. Come previsto dalla normativa, dal 2012 l'AO di Caserta chiude il bilancio di esercizio nel rispetto delle indicazioni e secondo gli schemi previsti dal D. Lgs 118/2011. Con particolare riferimento all'ultimo esercizio l'azienda, gestita dalla commissione straordinaria prefettizia, ha posto in essere una serie di azione volte alla trasparenza e anticorruzione, anche se il risultato economico non è stato tale da garantire l'equilibrio.

Altro aspetto riguarda i Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC) e il Sistema Informativo Amministrativo Contabile (SIAC).

A fine 2017 l'Azienda, in adozione del DCA 43/2017 avente ad oggetto "Intervento ai sensi dell'art. 79, co 1 sexies, della L. 133/2008 e art 2, co 70 della L. 191/2009: determinazioni" con cui viene istituita presso la Direzione Generale per la Tutela della Salute una Cabina di Regia con il compito di monitorare l'avanzamento dei PAC presso ciascuna Azienda Sanitaria, nominava i referenti aziendali. Nel corso del 2018 e precisamente a fine luglio sono cominciate le attività che porteranno il passaggio in SIAC il 01/03/2019.;

Infine, per quanto riguarda il personale sono state avviate le procedure di reclutamento così come richiesto e autorizzato dai competenti uffici regionali; Inoltre, al fine di garantire i livelli minimi di assistenza la direzione ha ritenuto opportuno avvalersi della possibilità di non concedere autorizzazioni a mobilità in uscita da parte del personale. Con deliberazione n. 723 del 03/09/2018 è statao adottato in via provvisoria il Piano Triennale del Fabbisogno del Personale che prevede il reclutamento nel triennio di circa quattrocento unità. Le previsioni sono nel rispetto dei limiti di costo previsti dalla L. 191/2009 e prevedono una graduale eliminazione del ricorso al lavoro somministrato.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Mario Nicola Vittorio FERRANTE

