



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
CASERTA

Deliberazione del Direttore Generale N. 895 del 11/11/2022

Proponente: Il Direttore UOC APPROPRIATEZZA ED EPIDEMOLOGIA CLINICA E VALUTATIVA, FORMAZIONE QUALITA' E PERFORMANCE

Oggetto: APPROVAZIONE RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2016

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione dal 11/11/2022 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

ESECUTIVITA'

Atto immediatamente esecutivo

TRASMISSIONE

La trasmissione di copia della presente Deliberazione è effettuata al Collegio Sindacale e ai destinatari indicati nell'atto nelle modalità previste dalla normativa vigente. L'inoltro alle UU. OO. aziendali avverrà in forma digitale ai sensi degli artt. 22 e 45 D.gs. n° 82/2005 e s.m.i. e secondo il regolamento aziendale in materia.

UOC AFFARI GENERALI
Direttore Eduardo Chianese

ELENCO FIRMATARI

Gaetano Gubitosa - DIREZIONE GENERALE

Tommaso Sgueglia - UOC APPROPRIATEZZA ED EPIDEMOLOGIA CLINICA E VALUTATIVA, FORMAZIONE QUALITA' E PERFORMANCE

Angela Annecchiarico - DIREZIONE SANITARIA

Amalia Carrara - DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Per delega del Direttore della UOC AFFARI GENERALI, il funzionario Pasquale Cecere

Oggetto: APPROVAZIONE RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2016

**Direttore f.f. UOC APPROPRIATEZZA ED EPIDEMIOLOGIA CLINICA E VALUTATIVA,
FORMAZIONE QUALITA' E PERFORMANCE**

A conclusione di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue e i cui atti sono custoditi presso la struttura proponente, rappresenta che ricorrono le condizioni e i presupposti giuridico-amministrativi per l'adozione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 241/1990 e s.m.i. e, in qualità di responsabile del procedimento, dichiara l'insussistenza del conflitto di interessi, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 e s.m.i.

Premesso

- che ai sensi dell'articolo 10 del D.lgs. 150/09 *le amministrazioni pubbliche, secondo quanto stabilito dall'articolo 15, comma 2, lettera d), redigono annualmente un documento, da adottare, denominato: "Relazione sulla Performance" che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti e il bilancio di genere realizzato;*
- che, dall'esame degli atti prodotti dall'azienda, è emerso che il ciclo della performance relativo all'anno 2016 non si è concluso, in quanto non è stata approvata la relazione sulla performance di quell'anno;
- che di tale circostanza è stato interessato anche l'O.I.V. in vari incontri tenutisi negli scorsi mesi, a valle dei quali è stato individuato un percorso per porre rimedio al ritardo accertato provvedendo alla redazione di questo documento, anche allo scopo di fornire gli elementi necessari a poter provvedere, successivamente, a garantire il diritto dei lavoratori a poter ricevere il premio di risultato collegato;
- che occorre, pertanto, procedere alla predisposizione della Relazione sulla Performance 2016, documento di sintesi che rileva le fasi, le procedure ed i risultati raggiunti corrispondentemente alle risorse assegnate, in merito agli obiettivi ed agli indicatori per la misurazione e la valutazione della Performance dell'anno 2016;

Considerato

- che con deliberazione n.365 del 9 maggio 2014 è stato adottato il Piano delle Performance 2014/2016 ai sensi dell'art.10 D. Lgs. n.150/2009;

Deliberazione del Direttore Generale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.

- che, successivamente, con deliberazione della Commissione Straordinaria n.534 del 12 ottobre 2016 la validità del piano di cui al punto che precede è stata estesa anche all'anno 2016 con contestuale rimodulazione;
- che detto Piano individua gli obiettivi e gli indirizzi strategici - operativi delle UU.OO., nonché gli indicatori per la misurazione e la valutazione della Performance 2014/2016;
- che gli obiettivi operativi anno 2016 sono stati, all'epoca, condivisi e assegnati ai responsabili delle UU.OO.CC. e delle UU.OO.SS.DD.;

Dato atto

- che la delibera n.5 del 2012 della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche detta le linee guida relative alla struttura e modalità di redazione della Relazione sulla Performance ai sensi del D.Lgs. n.150/2009;

Rilevato

- che la UOC Appropriately ed Epidemiologia clinica e valutativa, Formazione, Qualità e Performance, col supporto della UOC Programmazione e Controllo di Gestione, ha predisposto l'allegata Relazione sulla Performance 2016;
- che la stessa, una volta approvata, dev'essere trasmessa all'O.I.V. per la definitiva validazione, provvedendo, quindi, alla successiva necessaria pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione nell'apposita sezione;

Evidenziato

- che ai sensi del D.Lgs. n.150/2009, la Relazione sulla performance 2016 conclude il “Ciclo di Gestione della Performance” relativo all'anno 2016;
- che tutta la documentazione originale a supporto del presente atto è depositata e custodita presso la UOC proponente;

Ritenuto

- che, per quanto esposto in narrativa, occorre procedere all'approvazione della “Relazione sulla Performance anno 2016” che, allegata al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale e, quindi, trasmettere quest'ultima all'Organismo Indipendente di Valutazione ai fini della relativa validazione;

Deliberazione del Direttore Generale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
CASERTA

Attestata

- la legittimità della presente proposta di deliberazione, che è conforme alla vigente normativa in materia;

PROPONE

Per le motivazioni esposte in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate,

- di procedere all'approvazione della "Relazione sulla Performance anno 2016" che, allegata al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- di trasmettere copia della presente deliberazione all'Organismo Indipendente di Valutazione ai fini della validazione dell'allegato documento;
- di trasmettere copia del presente atto, altresì, al Collegio Sindacale, al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza aziendale per la pubblicazione nell'apposita sezione del sito web aziendale, al Responsabile Relazioni Sindacali per la notifica alle OO.SS.;
- di dare immediata eseguibilità al presente atto.

U.O.C. Appropriatelyzza ed epidemiologia clinica e valutativa,
formazione, qualità e performance
Il Direttore f.f.: Dott. Tommaso Sgueglia

Deliberazione del Direttore Generale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
CASERTA

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Gaetano Gubitosa

nominato con D.P.G.R.C. n. 76 del 10/06/2020

insediatosi giusta deliberazione n. 1 del 11/06/2020

Vista la proposta di deliberazione che precede, a firma del Direttore f.f. UOC Appropriatelyzza ed epidemiologia clinica e valutativa, formazione, qualità e performance, Dr. Tommaso Sgueglia,

Acquisiti

i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo sotto riportati:

Il Direttore Sanitario	Dr.ssa Angela Annecchiarico	_____
Il Direttore Amministrativo	Avv. Amalia Carrara	_____

DELIBERA

- di procedere all'approvazione della "Relazione sulla Performance anno 2016" che, allegata al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- di trasmettere copia della presente deliberazione all'Organismo Indipendente di Valutazione ai fini della validazione dell'allegato documento;
- di trasmettere copia del presente atto, altresì, al Collegio Sindacale, al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza aziendale per la pubblicazione nell'apposita sezione del sito web aziendale, al Responsabile Relazioni Sindacali per la notifica alle OO.SS.;
- di dare immediata eseguibilità al presente atto.

Il Direttore Generale
Gaetano Gubitosa

Deliberazione del Direttore Generale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
CASERTA

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

anno 2016

Sommario

1. PRESENTAZIONE	4
2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHODERS ESTERNI	4
2.1 Il contesto esterno di riferimento	5
2.2 L'Amministrazione	7
2.3 Risultati raggiunti e scostamenti	10
2.4 Le criticità e le opportunità	17
3. PERFORMANCE, OBIETTIVI E VALUTAZIONE	18
3.1 Albero della performance.....	18
3.2 Obiettivi strategici	18
3.3 Obiettivi della performance organizzativa	19
3.4 Obiettivi individuali.....	20
3.5 L'anomalia del ciclo della performance dell'anno 2016 ed i riflessi sul processo di valutazione	20
4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ	22
5. CONCLUSIONI	23

1. PRESENTAZIONE

La presente Relazione sulla Performance viene redatta ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs. 150/2009 e s.m.i. . ed in conformità a quanto previsto dal Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance del personale e dei dirigenti vigente nell'anno 2016 (deliberazione n.205 del 2.4.2012) ed illustra i risultati di performance organizzativa raggiunti dall'Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specialità "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta, come da obiettivi strategici ed operativi previsti dal Piano della Performance 2014-2016, approvato con deliberazione del Commissario Straordinario n.365 del 9.5.2014, successivamente revisionato ed aggiornato con deliberazione della Commissione Straordinaria n.534 del 12.10.2016.

Le principali finalità della Relazione sono:

- rendicontare ai cittadini e a tutti gli stakeholders sui risultati raggiunti rispetto agli obiettivi programmati, nel pieno rispetto della normativa nazionale in materia e del Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- monitorare e controllare strategicamente l'attività svolta;
- analizzare le dinamiche interne di funzionamento dell'Amministrazione.

La Relazione è stata redatta tenendo conto, altresì, delle deliberazioni della CIVIT emanate sull'argomento prima del 2016 e rappresenta, con riferimento al ciclo della performance 2016, l'atto conclusivo di un percorso avviato con l'approvazione del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance e l'elaborazione del Piano della performance 2014-2016, successivamente revisionato. Questa relazione, che è il risultato di un lavoro congiunto fra le varie strutture dell'azienda e con l'O.I.V., e consente il completamento del ciclo della performance relativo all'anno 2016.

2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHODERS ESTERNI

L'Azienda Ospedaliera è "Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale (A.O.R.N.) e di Alta Specializzazione" per effetto del D.P.C.M. 23/04/1993.

Con Deliberazione della Giunta Regionale della Campania n. 12254 del 22/12/1994 viene istituita l'Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile" di Caserta che ai sensi dell'art.3 comma 1 bis del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., ha personalità giuridica pubblica ed è dotata di autonomia. L'Azienda sviluppa la sua

attività nel contesto e nei limiti delle legislazioni e delle normative comunitarie, nazionali e regionale. Entro tali limiti essa agisce con autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica, patrimoniale, contabile e gestionale.

Con Deliberazione n. 189 del 25/03/2002 assume la denominazione di Azienda Ospedaliera “San Sebastiano” e successivamente, con deliberazione n.186 del 04/04/2006, assume l’attuale denominazione di Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione “Sant’Anna e San Sebastiano”.

La sede legale è in Caserta alla via Palasciano, senza numero civico. L’Azienda ha Codice Fiscale/Partita IVA n.0220113061.

Il patrimonio è costituito da tutti i beni mobili e immobili a essa appartenenti, nonché da tutti i beni, comunque acquisiti, nell’esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità.

I principali *stakeholders* dell’azienda sono:

- pazienti/utenti
- dipendenti
- istituzioni
- fornitori
- terzo settore

L’Azienda Ospedaliera di Caserta 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, chirurgiche e riabilitative necessari per risolvere i problemi di salute del cittadino, compatibilmente con il livello di dotazione strutturale e tecnologica 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.

2.1 Il contesto esterno di riferimento

Il Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera, approvato con D.C.A. n.33 del 17.05.2016, attribuiva, nel periodo di riferimento della presente, a questa Azienda n.624 posti letto.

L’Azienda Ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta è Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale (A.O.R.N.) e di Alta Specializzazione, rappresenta il fulcro per la gestione dell’Emergenza della

Provincia di Caserta ed 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 e PACC.

Nel corso degli anni, l'Azienda si è specializzata nella diagnosi e nella cura di patologie sempre più complesse. Nell'ambito dei provvedimenti emanati dalla Regione ed in ottemperanza alle disposizioni previste dal piano di rientro, l'Azienda ha modificato sensibilmente il proprio assetto organizzativo nell'ottica di garantire un'assistenza sanitaria sempre più qualificata e di elevare ulteriormente il livello di specializzazione della struttura ospedaliera attraverso il potenziamento di alcune branche specialistiche.

L'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano", in applicazione dell'Atto aziendale vigente nel 2016, adottato con deliberazione n.2 del 23.03.2011, approvato dalla Regione Campania con deliberazione commissariale n.38 del 27.05.2011, successivamente modificata con deliberazione n.26/2013, presentava la seguente configurazione:

- è stata individuata quale DEA di II livello ed è "hub per la rete IMA, hub per la rete ictus, CTS e CTZ per la rete trauma (serve anche Avellino a distanza di 59 Km, Benevento a 51 Km, area Nord di Napoli, Giugliano a 29 Km), Unità spinale (cod.28), sede di neuro riabilitazione (cod.75) e riabilitazione intensiva (cod.56), spoke II per la terapia del dolore, spoke II per la rete emergenza pediatrica".
- si qualifica come sede/centro di riferimento per i seguenti servizi:
 - del Trasporto Neonatale di Emergenza (T.N.E) con estensione del servizio alle province di Benevento e Caserta;
 - del Coordinamento provinciale Donazione Organi e Tessuti;
 - di Bleeding Center; di riferimento provinciale per le valutazioni immunologiche; di riferimento per la sicurezza trasfusionale delle province di Avellino, Benevento e Caserta;
- è sede dei Corsi di Laurea in "Scienze Infermieristiche", "Tecniche di Radiologia Medica per Immagini e Radioterapia" ed "Ostetricia" della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Seconda Università degli Studi di Napoli (oggi Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"). L'AORN, 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 diverse Scuole di Specializzazione, sia della S.U.N., che della Università "Federico II" di Napoli. In esecuzione del D.C.A. n.60 del 15/10/2010, rinnovato successivamente dal D.C.A. n.47 del 10/06/2016, sono stati

disciplinati i rapporti tra il Servizio Sanitario Regionale e la Seconda Università degli Studi di Napoli (ora “Luigi Vanvitelli”), costituita quale Azienda Ospedaliera Universitaria. Per effetto degli stessi, attualmente, nell’Azienda Ospedaliera di Caserta sono previste le seguenti discipline a direzione universitaria:

- Cardiologia Clinica a Direzione Universitaria con UTIC;
- Ostetricia e Ginecologia a Direzione Universitaria;
- Malattie Infettive e Tropicali a Direzione universitaria.

L'Azienda offre assistenza ad una popolazione riferita ad un bacino di utenza di circa 1.000.000 di cittadini residenti nella provincia di Caserta e in altre zone limitrofe.

2.2 L’Amministrazione

La struttura organizzativa aziendale è quella prevista dall’Atto Aziendale vigente all’epoca, adottato con deliberazione n.2 del 23.03.2011, approvato dalla Regione Campania con deliberazione commissariale n.38 del 27.05.2011, successivamente modificata con deliberazione n.26/2013.

Tra le più significative attività assistenziali garantite dall’Azienda Ospedaliera di Caserta vanno menzionate le cure delle malattie del sistema cardiocircolatorio, in particolare le più incidenti per frequenza sono le malattie emorragiche intracraniche, seguite da quelle prettamente cardiovascolari.

Il pattern d’eccellenza relativo a tale domanda complessa è rappresentato dalle prestazioni di Cardiochirurgia, di Cardiologia interventistica, nonché delle discipline neurologiche dell’area medica e chirurgica.

Ancora tra le richieste maggiori, oltre alla gravidanza, parto e puerperio, ci sono quelle delle malattie e dei disturbi del periodo perinatale. Un’altra significativa offerta è anche quella relativa alle malattie dell’apparato digerente, alle quali si aggiungono le malattie dell’apparato respiratorio ed osteoarticolare, le malattie otorinolaringoiatriche e, negli ultimi tempi, a causa di un non trascurabile incremento, quelle oncologiche, sia mediche che chirurgiche.

Essendo la nostra azienda punto di riferimento provinciale per il 118 ed il TNE, essa assorbe anche una notevole utenza con patologia acuta, traumatologica ed intensiva, per la quale punti di eccellenza sono rappresentati dalla neurochirurgia e dal trauma-center.

L’azienda espleta le proprie attività all’interno di un unico presidio composto da 13 edifici.

MODELLO ORGANIZZATIVO: I DIPARTIMENTI

Negli 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.

Al fine di raggiungere gli obiettivi strategici prefissati, in coerenza con le direttive regionali, l'azienda ha adottato il modello dipartimentale per la propria organizzazione.

Il dipartimento rappresenta, infatti, la struttura aziendale deputata al conseguimento non solo dell'efficacia assistenziale, dell'organizzazione della didattica e ricerca e dell'efficacia della gestione amministrativa, ma anche dell'efficienza delle stesse mediante azioni di interscambio e di condivisione di risorse atte a garantire:

- l'utilizzazione ottimale degli spazi assistenziali, delle risorse umane e tecnologiche al fine di garantire la migliore assistenza all'utente;
- lo studio, l'applicazione e la verifica dei processi e dei percorsi diagnostico-terapeutici;
- la promozione di iniziative finalizzate alla personalizzazione ed alla umanizzazione dell'assistenza;
- la verifica e la valutazione della qualità dell'assistenza fornita.

L'individuazione di raggruppamenti disciplinari più omogenei, sia dal punto di vista funzionale, che strutturale, persegue l'obiettivo di realizzare l'ottimizzazione delle risorse senza alterare la qualità dell'assistenza e, più compiutamente, la **mission** di una AORN quale quella di Caserta.

I dipartimenti attivi in Azienda all'epoca erano 9:

- MEDICINA GENERALE E SPECIALITÀ MEDICHE;
- CHIRURGIA E SPECIALITÀ CHIRURGICHE;
- SCIENZE CARDIOLOGICHE E VASCOLARI;
- MATERNO INFANTILE;
- EMERGENZA, ACCETTAZIONE E TRAUMA CENTER;
- SERVIZI DIAGNOSTICI ED INTEGRATI;
- ONCOLOGIA MEDICA E CHIRURGICA;
- AMMINISTRATIVO;
- SICUREZZA, SERVIZI TECNICI E INFORMATICI, INNOVAZIONE TECNOLOGICA.

Nell'Azienda ospedaliera di Caserta l'organizzazione delle attività è articolata principalmente in quattro aree:

Area Direzionale

che aggrega la Direzione strategica (Direzione generale, Direzione sanitaria, Direzione amministrativa)

Area Clinico-Assistenziale

che sono strutturate sul modello dipartimentale, finalizzato a favorire l'integrazione e la collaborazione fra le singole discipline e, contemporaneamente, la razionalizzazione e l'ottimizzazione delle risorse.

Gestione Risorse Finanziarie

L'azienda Ospedaliera elabora i propri bilanci in ottemperanza alle disposizioni regionali in materia di contabilità. La valutazione delle voci di bilancio è stata inoltre effettuata ispirandosi a criteri generali di prudenza e competenza.

Gestione Risorse Umane

Il depauperamento progressivo del personale per cessazioni dal lavoro a vario titolo non sostituito, per molti anni, per il blocco delle procedure concorsuali, in ottemperanza alle direttive regionali e nazionali, risultava evidente analizzando l'organico dell'epoca; ciò determinava, talora, disfunzioni sul versante assistenziale, rendendo, a volte, problematica anche la risposta all'emergenza.

Il tutto aveva determinato un invecchiamento anagrafico del personale addetto all'assistenza, incrementando il ricorso ad assenze per malattia e la concessione di esoneri dalla turnazione e da compiti assistenziali per inidoneità al ruolo. Tale criticità risultava estremamente rilevante in quanto la natura propria di Azienda di Rilievo Nazionale non permette di dilazionare risposte di alta specialità, né permette di delegare ad altre strutture i compiti propri dall'A.O. .

La struttura dell'organico dei dipendenti alla data del 31/12/2016 era così riassunta:

PERSONALE	A tempo pieno	Tempo determinato
Ruolo Sanitario	1.135	3
Ruolo Professionale	3	
Ruolo Tecnico	153	
Ruolo Amministrativo	64	
Totale	1355	3
Totale comparto	971	
Totale DIRIGENZA MEDICA	352	3
Totale DIRIGENZA SANITARIA	19	
Totale DIRIGENZA P.T.A.	13	

2.3 Risultati raggiunti e scostamenti

Di seguito si riporta una sintesi dei dati afferenti alla produzione dell'anno 2016.

A) REGIME DI RICOVERO ORDINARIO

L'analisi effettuata, sulla scorta delle SDO inviate dalle UU. OO. evidenzia quanto segue:

Nel 2016 le **dimissioni in regime di ricovero ordinario** sono state 15.149 che hanno determinato un **rimborso pari a €62.067.315,90** facendo registrare un incremento economico del rimborso del **3,73%** rispetto al 2015 (rimborso di €. 59.837.067,60 con n.15.085 SDO prodotte).

Il peso medio con i ricoveri di 0/1 giorno nel 2016 è stato 1,22 contro 1,18 del 2015.

Il rimborso economico medio DRG/caso trattato nel **2016 è stato pari € 4.129,01** facendo registrare un **incremento del 3,17%** rispetto al 2015 che era stato di €.4.002,25 (con ricoveri 0/1 giorno).

Le giornate di degenza in regime ordinario sono state 132.884 nel 2015, mentre nel 2016 sono state **130.599** facendo registrare un **decremento del -1,72%** rispetto al 2015.

La degenza media registrata è di **8,62** nel **2016** facendo registrare un **- 2,16%** rispetto al 2015 (8,81).

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

- I ricoveri totali di 0/1 giorno nel 2016 sono stati 1.085 contro i 1.127 del 2015 con un decremento percentuale del -3,73%;
- I ricoveri medici di 0/1 giorno sono stati 452 nel 2016 contro i 469 del 2015 (**-3,62%**);
- I ricoveri chirurgici di 0/1 giorno 633 nel 2016, mentre nel 2015 sono stati 658(**- 3,80%**);
- I pazienti deceduti di 0/1 giorno sono stati 116 nel 2016 e 97 nel 2015 con un incremento del **19,59**.

Nell'anno 2016 i dimessi deceduti nel totale sono stati 630 contro i 553 del 2015 (**+13,92%**).

Le dimissioni volontarie sono state 879 nel 2016 mentre nel 2015 sono state 942(**-6,69**).

I pazienti trasferiti dalle UO ad altri istituti di cura sono stati 231.

I pazienti deceduti sono stati 541.

B) REGIME DI RICOVERO DH/DS

L'analisi effettuata evidenzia quanto segue:

- Le dimissioni sono state **7.538** (anno 2016) che hanno determinato un rimborso economico di **€ 8.739.442,90** facendo registrare un decremento del **-5,59%** sulle SDO prodotte in regime alternativo e un decremento del **-4,44%** sul rimborso economico (SDO prodotte 7.984 e rimborso € 9.145.369,90 nell'anno 2015).
- Gli accessi in DH/DS sono stati 22.203 nell'anno 2016 contro i 22.226 del 2015 con un decremento del **-0,10%**.

RIEPILOGO TOTALE

IN SINTESI POSSIAMO AFFERMARE CHE IL RIMBORSO ECONOMICO TOTALE DELLE **SDO ORDINARIE E DELLE SDO IN DH/DS NEL 2016** È PARI A **€ 70.806.758,80** MENTRE NEL 2015 IL RIMBORSO È STATO DI **€ 68.982.437,50** FACENDO REGISTRARE UN **INCREMENTO DEL 2,64%** NEL 2016.

I DIMESSI TOTALI (ORDINARI E DH/DS) SONO STATI 22.687 NEL 2016 MENTRE NEL 2015 SONO STATI 23.069 FACENDO REGISTRARE UN DECREMENTO DEL **-1,66%**.

C) ATTIVITÀ AMBULATORIALE

Per questa categoria, i dati dell'esercizio 2016, confrontati con quelli dell'anno precedente, sono i seguenti:

	ANNO 2016
PRESTAZIONI AMBULATORIALI ^(*)	162.904
VALORE PRODUZIONE PRESTAZIONI AMBULATORIALI ^(*)	3.598.432

^(*) fonte dati CUP - programma Virgilio Web Hospital

D) ACCESSI DI PRONTO SOCCORSO

Per il pronto soccorso, i dati dell'esercizio 2016, confrontati con quelli degli anni precedenti, sono riportati a seguire.

Nell'anno 2016 gli accessi complessivi registrati sono risultati complessivamente pari a 75.111; il dato precedente disponibile è quello del 2014 che registra 77.900 accessi.

Trattamenti eseguiti con maggiore frequenza

Per quanto riguarda i trattamenti eseguiti con maggiore frequenza, si riportano, di seguito, i dati relativi ai primi 20 DRG praticati nell'anno 2016:

Reparto di dimissione	DRG	DRG_tipo	descrizione DRG	Numero_dimessi	Peso_medio
NIDO, NEONATI SANI	391	M	Neonato normale	978	0,1598
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	373	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	791	0,4439
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	371	C	Parto cesareo senza CC	523	0,7306
NEUROLOGIA	014	M	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	276	1,2605
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	168	C	Interventi sulla bocca con CC	261	1,052
ONCOLOGIA MEDICA	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	244	0,7539
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	381	C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	187	0,4568
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	379	M	Minaccia di aborto	182	0,4424
NEONATOLOGIA 1° LIVELLO (ASS. NEONATALE)	390	M	Neonati con altre affezioni significative	181	0,2085
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	169	C	Interventi sulla bocca senza CC	176	0,9013
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	359	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	166	0,9785
CARDIOLOGIA D'EMERGENZA	557	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	155	2,2433
CARDIOLOGIA CLINICA	125	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	144	0,7002
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	219	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	138	1,3446
CARDIOLOGIA DIREZIONE UNIVERSITARIA	125	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	133	0,7002
CARDIOLOGIA D'EMERGENZA	552	C	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	132	1,5894
NEFROLOGIA	316	M	Insufficienza renale	117	1,1501
GASTROENTEROLOGIA	202	M	Cirrosi e epatite alcolica	109	1,2862
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	544	C	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	105	2,0283
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	211	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	104	1,7174

Confronto con gli anni precedenti

Con riferimento ai dati generali, di seguito viene riportato un prospetto per il confronto con i dati relativi agli anni precedenti:

RAFFRONTO E ANALISI ATTIVITA' DI RICOVERO ANNO 2015/2016

	ANNO 2015	ANNO 2016	VARIAZIONE %
N. SDO RIC. ORDINARI	15.085	15.149	0,42%
di cui RICOVERI 0/1gg	1.127	1.085	-3,73%
di cui RICOVERI 0/1gg DIMESSI DECEDUTI	97	116	19,59%
Ricoveri 0/1 gg Medici	469	452	-3,62%
Ricoveri 0/1 gg Chirurgici	658	633	-3,80%
RIMBORSO TOTALE SDO ORD	59.837.067,60	62.067.315,90	3,73%
N. SDO DRG MEDICI ORD.	9.399	9.243	-1,66%
RIMBORSO DRG MEDICI	25.221.966,00	25.464.124,70	0,96%
N.SDO DRG CHIRURGICI	5.686	5.906	3,87%
RIMBORSO DRG CHIRURGICI	34.615.101,60	36.603.191,20	5,74%
PESO MEDIO (con ric.0/1gg)	1,18	1,22	3,39%
Degenza Media	8,81	8,62	-2,16%
GIORNATE DI DEGENZA	132.884	130.599	-1,72%
N.SDO TOTALE DH/DS	7.984	7.538	-5,59%
RIMBORSO TOTALE DH/DS	9.145.369,90	8.739.442,90	-4,44%
N. SDO DRG MEDICI DH	4.428	4.387	-0,93%
RIMBORSO DRG MEDICI	4.365.103,20	4.554.229,40	4,33%
N.SDO DRG CHIRURGICI DS	3.556	3.151	-11,39%
RIMBORSO DRG DS	4.780.266,70	4.185.213,50	-12,45%
RIMBORSO MEDIO PER CASO	1.145,46	1.159,38	1,22%
ACCESSI DH/DS	22.226	22.203	-0,10%
TOTALE RICOVERI ORDINARI E DH/DS	23.069	22.687	-1,66%
TOTALE RIMBORSO RICOVERI ORDINARI E DH/DS	68.982.437,50	70.806.758,80	2,64%
TOTALE GIORNATE DI DEGENZA (ORD + DH/DS)	155.110	152.802	-1,49%

Tempi di pagamento delle fatture:

L'indice di tempestività dei pagamenti delle fatture nell'anno 2016, come si desume dai dati pubblicati nell'apposita sezione del sito aziendale, è il seguente: 34,45 gg.

Di seguito il dettaglio per trimestre:

I Trimestre	26,78 gg
II Trimestre	15,94 gg
III Trimestre	16,26 gg
IV Trimestre	31,32 gg

Flussi Informativi:

Per quanto riguarda l'invio dei flussi informativi, non risultano particolari criticità, per cui si può dedurre che vi è stata, complessivamente, continuità e completezza nell'alimentazione degli stessi.

Attività dell'U.R.P.:

Nell'anno 2016 l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (Urp):

- Nel settore **Relazioni con il Pubblico:**

- **Raccolta e Gestione dei Contatti Utenti**, ha gestito un totale di n.1353 contatti, di cui:

- n.1036 per informazioni
- n.317 per problemi;

- **Raccolta e Gestione delle Segnalazioni del Cittadino: Reclami ed Elogi**

ha raccolto e gestito:

- n.13 reclami scritti;
- n.3 elogi scritti.

- Nel settore **Comunicazione Istituzionale - Redazione Informazioni:**

- Ha prodotto e/o aggiornato i contenuti informativi relativi alla Carta dei Servizi articolata in sezioni. I contenuti sono stati veicolati attraverso due canali: il *sito internet aziendale* (www.ospedale.caserta.it) ed i *monitor* presenti nelle sale di attesa dell'Ospedale;

→ Ha aggiornato le seguenti voci del Sito internet aziendale:

- Sezione *Dipartimenti*:

Pagina introduttiva

- Elenco delle Unità Operative Amministrative e Tecnico-Logistiche (con indicazione dell'edificio e del piano di ubicazione).
- Elenco delle Unità Operative Sanitarie (con indicazione dell'edificio e del piano di ubicazione).
- Elenco delle Unità operative e degli Uffici presenti negli edifici A, F, N (cui si accede da Mappa Ospedale).

- Sezione *Ufficio Relazioni con il Pubblico*:

Pagina introduttiva

(implementazione dell'indice dei contenuti della sezione Urp con l'introduzione della voce "Informazioni sulla soddisfazione degli utenti", sotto cui sono stati pubblicati i seguenti documenti: report contatti utenti 2015, report segnalazioni - reclami 2015, report segnalazioni - elogi 2015. Si segnala che, per osservare gli obblighi di pubblicazione fissati nella deliberazione C. S. n° 201 del 07/08/2015 con oggetto: "Adozione del Programma per la trasparenza e l'integrità relativo agli anni 2015-2017", la voce "Informazioni sulla soddisfazione degli utenti" con i relativi documenti è stata, parallelamente, pubblicata anche nella sezione *Amministrazione Trasparente*.);

In agenda:

(pagina in cui l'Urp elabora e pubblica notizie relative a iniziative di scopo promosse dalle Unità operative sanitarie)

* Giornata della Tiroide.

- Sezione Centro Unico di Prenotazione:

- Giorni di apertura e ubicazione.

Ha aggiornato i contenuti delle seguenti **schede informative**: - Pronto Soccorso: prestazioni soggette a pagamento.

Ha elaborato e proposto un format per il **foglio informativo di accoglienza** da affiggere, utilizzando appositi supporti, nelle Unità operative di degenza.

Il foglio è caratterizzato da uno schema contenutisticamente essenziale, che privilegia le informazioni utili per il degente e i suoi familiari:

- ➡ nome dell'Unità operativa di degenza, con indicazione dell'ubicazione e del recapito telefonico;
- ➡ nome del Direttore e del Coordinatore infermieristico;
- ➡ descrizione della vita in ospedale, con informazioni riguardanti la stanza di degenza, la visita medica, l'orario dei pasti, l'orario di visita per familiari e amici, il divieto di fumo;
- ➡ illustrazione della dimissione, con informazioni sulla richiesta e il ritiro della copia della cartella clinica e sul certificato di ricovero;
- ➡ descrizione delle modalità di prenotazione e accesso alle prestazioni ambulatoriali;
- ➡ indicazione della presenza, nell'Ospedale di Caserta, delle Associazioni di volontariato;

- ➡ descrizione dell'Urp, con indicazione dell'ubicazione, dei recapiti telefonici, dei giorni e orari di ricevimento.

Nel mese di aprile, l'Urp ha elaborato il foglio sopra descritto utilizzando come Unità operativa pilota quella di Cardiochirurgia e lo ha consegnato alla Direzione Sanitaria, a seguito di un incontro sul tema svoltosi con la Direzione Sanitaria stessa e l'Associazione di volontariato Tribunale per i diritti del malato. Nel mese di ottobre, invece, l'Urp ha elaborato il foglio sopra descritto utilizzando come Unità operativa pilota quella di Oncoematologia e, in data 20/10/2016, ne ha proposto l'adozione nell'ambito delle iniziative legate alle linee progettuali della Regione Campania 8.2 e 8.3: "Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali", che, nell'Azienda ospedaliera di Caserta, sono state oggetto di riunioni di un gruppo di lavoro allo scopo istituito dalla Direzione Sanitaria.

Ha prodotto e inviato informazioni sull'Azienda ospedaliera a Società di settore che hanno avanzato formale richiesta a riguardo.

In particolare, per la pubblicazione gratuita su "US Annuario dei Fornitori della Sanità in Italia 2016/2017", ha redatto, nel mese di gennaio 2016, le variazioni concernenti i dati relativi alla Direzione Strategica, il Responsabile dell'Economo-Provveditorato, l'elenco delle Unità Operative Sanitarie, il numero dei posti letto, l'Urp.

2.4 Le criticità e le opportunità

La redazione della presente relazione viene proposta con un ritardo considerevole rispetto al suo naturale ed ordinario licenziamento per motivazioni probabilmente legate alla particolare congiuntura nella gestione aziendale che vide il commissariamento dell'ente per alcuni anni, compreso il 2016, anno di riferimento di questo documento. Tale situazione, del tutto inconsueta, toglie gran parte dell'utilità che normalmente hanno i contenuti di questo paragrafo e, più in generale, della stessa relazione nel suo insieme. Tuttavia, la necessità di eseguire comunque un'attività necessaria prevista dalle vigenti norme, nonché l'esigenza di poter consentire all'azienda di procedere alle attività consequenziali legate a tale adempimento, hanno imposto la redazione ed approvazione di tale relazione seppur con un consistente ritardo.

Tra le criticità emerse nelle gestioni precedenti ed in quella oggetto della presente vi è l'organizzazione aziendale articolata sui dipartimenti nell'assetto presente nel 2016. Per tale ragione, pur in assenza della presente relazione, l'azienda, consapevole del problema, ha concepito i successivi atti aziendali modificando la propria organizzazione rimodulando l'assetto dipartimentale, confinando gli stessi alla sola area sanitaria.

L'Azienda Ospedaliera di Caserta, come detto, è l'unico polo di emergenza della provincia di Caserta e anche di parte della provincia di Napoli. Anche l'analisi dei risultati relativi all'anno 2016 dimostra che l'azienda svolge un ruolo strategico per la rete dell'emergenza ospedaliera ed il pronto soccorso registrando circa 205 prestazioni/die, per un totale di 75.111 prestazioni complessive.

Questi dati indicano un notevole afflusso di utenti che si rivolge all'Azienda Ospedaliera di Caserta che frequentemente determina situazioni di grave affollamento. Purtroppo, già nel 2016 si evidenziava la tendenza, tuttora presente, per cui spesso la struttura è costretta a trattare pazienti le cui patologie non sarebbero bisognevoli di un'azienda di alta specializzazione; gli stessi, più propriamente, dovrebbero essere trattati negli altri presidi ospedalieri della provincia.

Tutto ciò, inoltre, ha determinato degli effetti anche sulla produzione di pesi/DRG medi che non evidenziano l'attività complessa effettivamente prestata. La ragione di tali disfunzioni è da ricercarsi, tra l'altro, in una insufficiente integrazione ospedale/territorio, con l'inadeguata azione di "filtro" da parte del territorio stesso. In tal senso negli anni successivi si è lavorato per ridurre le disfunzioni e tuttora sono in corso alcune iniziative per migliorare l'efficienza in questo campo. In tal senso, l'esperienza di predisporre le necessarie iniziative per combattere la pandemia di questi ultimi anni ha favorito e velocizzato la creazione di una rete di attività e rapporti col territorio prima molto più labili e, in alcuni casi, del tutto assenti.

3. PERFORMANCE, OBIETTIVI E VALUTAZIONE

3.1 Albero della performance

Ai fini della realizzazione delle azioni necessarie a realizzare gli interventi previsti dal Piano della Performance, è stata elaborata una mappa che ha permesso di evidenziare i legami tra mandato istituzionale/missione, aree strategiche obiettivi strategici, obiettivi operativi ed obiettivi assegnati al personale dirigenziale e successivamente integrati con il sistema premiante di tutto il personale.

Le aree strategiche individuate costituiscono le prospettive in cui vengono idealmente scomposti e specificati il mandato istituzionale e la missione dell'Azienda in relazione ai diversi stakeholder.

A queste prospettive sono associati gli *outcome* attesi, in modo da rendere immediatamente intellegibile agli *stakeholder* la finalizzazione delle attività dell'amministrazione rispetto ai loro bisogni ed alle loro aspettative.

Le aree strategiche individuate nell'albero della performance sono:

1. Area dell'efficacia e dell'appropriatezza;
2. Area della qualità;
3. Area della partecipazione e valorizzazione del personale;
4. Area dell'efficienza;
5. Area della prevenzione della corruzione.

Le aree strategiche individuate sono correlate da rapporti causa-effetto e da rapporti di reciproco rafforzamento e completamento, così come sono tra loro correlati i differenti obiettivi all'interno di ciascuna area strategica. Il sistema diventa, quindi, "a cascata", integrando pianificazione, programmazione e controllo aziendale con gestione delle risorse e sistema premiante.

3.2 Obiettivi strategici

Gli obiettivi strategici sono strutturati tenendo in sostanziale considerazione che l'Azienda è parte del Sistema Sanitario Nazionale attuandone gli indirizzi discendenti dalla normativa nazionale e regionale

Gli obiettivi strategici individuati nell'albero della performance sono:

1. Riaffermare il ruolo centrale dell'Azienda Ospedaliera di Caserta, collocandola istituzionalmente come punto di riferimento dell'intero territorio provinciale
2. Costruire un modello organizzativo in grado di realizzare un sistema integrato con le altre aziende provinciali e campane per un efficace modello di rete in cui inserire le singole discipline:
 - a. Rete dell'emergenza
 - b. Rete dell'emergenza cardiologia
 - c. Rete dell'ictus cerebrale acuto
 - d. Rete del trauma grave
 - e. Rete oncologica
 - f. Rete materno infantile
 - g. Rete delle cure riabilitative
3. Realizzare un modello regionale ospedale in rete hub & spoke, esprimendo un'idea dinamica dell'assistenza collegata ai diversi gradi di complessità del caso trattato, ovvero la sede dell'assistenza viene trasferita dalle unità periferiche alle unità centrali di riferimento scopo aver stabilizzato il paziente e nei casi urgenti;
4. Implementare il modello dipartimentale per l'organizzazione delle attività di diagnosi e cura, nonché delle attività amministrative.

3.3 Obiettivi della performance organizzativa

In questa fase di valutazione della performance organizzativa dell'anno in trattazione, ogni Responsabile di struttura ha visto assegnare alla propria U.O. la programmazione delle attività da attuare nel triennio successivo. L'assegnazione si è concretizzata con l'adozione del Piano della Performance 2014-2016, approvato con deliberazione del Commissario Straordinario n.365 del 9.5.2014, successivamente revisionato ed aggiornato con deliberazione della Commissione Straordinaria n.534 del 12.10.2016. La valorizzazione dei risultati delle performance organizzative delle varie UU.OO., in coerenza col sistema di misurazione e valutazione della performance vigente all'epoca, è valutata con un punteggio massimo pari a 75.

In base alle misurazioni effettuate negli scorsi anni e delle attività per il completamento svolte in quest'ultima fase, tenuto conto dei fattori esterni che, talora, hanno influenzato il regolare svolgimento delle attività programmate, i punteggi medi registrati per le diverse tipologie di strutture in cui l'azienda si articola, sono i seguenti:

Strutture	punteggio minimo	punteggio massimo	punteggio medio
Unità Operative Complesse	43,71	75	67,58
Unità Operative Semplici a valenza Dipartimentale	65,93	75	72,91

Tali valori scaturiscono dalle misurazioni eseguite per quasi tutte le strutture. Per quelle poche per cui il consistente lasso di tempo trascorso non ha permesso la misurazione, è stato assegnato il punteggio medio calcolato a seguito delle misurazioni eseguite per le altre.

3.4 Obiettivi individuali

Per quanto concerne gli obiettivi individuali, questi, di norma, vengono assegnati, mediante apposite schede di report, sempre contestualmente all'adozione del piano della performance, mentre la valutazione, in coerenza col sistema di misurazione e valutazione della performance vigente all'epoca, viene effettuata dai dirigenti responsabili gerarchicamente sovraordinati e riportata nelle medesime schede. La valorizzazione dei risultati individuali del personale è valutata in 75-esimi per i dirigenti ed in 50-esimi per il personale del comparto che, successivamente, in conformità col vigente regolamento di valutazione e misurazione della performance, vengono convertiti con un punteggio massimo pari a 25. Gli obiettivi individuali, per l'anno di che trattasi, sono stati assegnati col sopra menzionato "Piano delle performance 2014-2016, come successivamente rimodulato.

3.5 L'anomalia del ciclo della performance dell'anno 2016 ed i riflessi sul processo di valutazione

L'andamento non ordinario della gestione di buona parte del ciclo della performance relativo all'anno 2016, ha determinato una situazione che oggi ha consentito la sola misurazione delle performance di struttura di quasi tutte le UU.OO., mentre non è stato possibile recuperare le valutazioni individuali per ogni dipendente dell'azienda all'epoca in servizio. Inoltre, l'assenza di gran parte dei responsabili/direttori delle UU.OO. dell'epoca ha reso impossibile anche la compilazione, a posteriori, delle schede. In sintesi, è risultato impossibile la definizione di tutte le schede di valutazione individuale necessarie a completare la valutazione dei dipendenti, per cui, d'intesa con l'O.I.V., si è pensato di considerare le valutazioni di struttura come valutazione complessiva convertendo, per ciascun dipendente, la valutazione della performance organizzativa della U.O. di appartenenza in centesimi e

considerando tale valore come quello della valutazione complessiva. Ne è conseguito il seguente riepilogo delle valutazioni da assegnare ai dipendenti:

DIRIGENTI						
PUNTEGGIO	0-50	51-69	70-79	80-94	95-100	Totale
	0	37	56	94	255	442

PERSONALE DEL COMPARTO						
PUNTEGGIO	0-50	51-69	70-79	80-94	95-100	Totale
	0	91	162	332	676	1261

Si tenga conto che per alcuni dipendenti vengono prodotte più valutazioni per tener conto di alcune casistiche particolari (p.es.: se il dipendente nel corso dell'anno ha prestato servizio per un periodo in una U.O. e poi si è trasferito in una nuova U.O., ciò comporterà l'elaborazione di due valutazioni, ciascuna per le rispettive UU.OO., che contribuiranno, in maniera ponderale in base alla durata, alla valutazione complessiva annua del dipendente).

4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ

Le informazioni riportate nel seguente paragrafo sono basate sul bilancio consuntivo 2016 approvato con deliberazione n.102 del 10.8.2017.

Dall'analisi del bilancio consuntivo dell'esercizio 2016, si desume che quest'è stato chiuso con una perdita pari a € -5.252.000.

Nella tabella che segue possono essere riassunte, in maniera sintetica, le voci principali:

A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO DI CASERTA			2016	2015
			(in migliaia di euro)	(in migliaia di euro)
Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE		
		A) Valore della produzione	174.590	174.175
	AA0010	A.1) Contributi in c/ esercizio	80.680	150.341
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/ esercizio per destinazione ad investimenti	-4.167	-1.161
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	277	63
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	93.642	21.325
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	540	410
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	41	30
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.161	1.207
	AA0980	A.7) Quota contributi c/ capitale imputata all'esercizio	2.276	1.935
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	181	55
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	174.590	174.175
		B) Costi della produzione	174.008	165.108
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	49.475	42.661
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	31.681	31.845
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	5.054	3.847
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	1.515	633
	BA2080	Totale Costo del personale	76.990	79.626
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	69.165	71.333
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	247	131
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	4.843	5.479
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	2.735	2.683
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.472	1.247
	BA2560	Totale Ammortamenti	2.754	2.585
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	20	18
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	2.734	2.567
	BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	779	779
	BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.955	1.788
	BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	135	138
	BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	-171	-3.460
	BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	5.103	5.986
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	174.008	165.108
		C) Proventi e oneri finanziari	-30	-122
	CA0010	C.1) Interessi attivi	0	0
	CA0050	C.2) Altri proventi	0	0
	CA0110	C.3) Interessi passivi	30	121
	CA0150	C.4) Altri oneri	0	1
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-30	-122
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0
		E) Proventi e oneri straordinari	-183	-1.470
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	2.622	1.247
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	2.805	2.717
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-183	-1.470
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	369	7.475
		Imposte e tasse	5.621	5.617
	YA0010	Y.1) IRAP	5.573	5.569
	YA0060	Y.2) IRES	48	48
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0
	YZ9999	Totale imposte e tasse	5.621	5.617
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-5.252	1.858

5. CONCLUSIONI

Al termine del ciclo della performance relativo all'anno di che trattasi, sono stati eseguiti gli approfondimenti contenuti nella presente relazione che hanno condotto alle considerazioni sopra esplicitate. Le misurazioni sono state eseguite ed elaborate dalla U.O.C. Appropriately, Epidemiologia Clinica e Valutativa, Formazione, Qualità e Performance e dalla U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione, in conformità al sistema aziendale di misurazione e valutazione della performance vigente nel 2016 ed a quanto descritto nella presente relazione. I risultati emersi sono certamente influenzati dall'anomalo andamento del ciclo della performance relativo all'anno in questione che ha consentito, a distanza di alcuni anni, il recupero delle sole misurazioni delle strutture essendo impossibile o fortemente condizionata dai fattori correlati la definizione delle misurazioni della performance individuale. I risultati, comunque, hanno fornito una rappresentazione, con particolare riferimento alla performance delle strutture, che ha evidenziato un andamento in linea con i risultati delle gestioni immediatamente precedenti e successive, col contestuale sostanziale perseguimento degli obiettivi assegnati dal Piano della Performance 2014-2016.

Di seguito vengono richiamati i documenti aziendali essenziali che disciplinano il ciclo di gestione della performance in trattazione:

Documento	Data di approvazione	Link documento
Delibera n.205/2012 - Sistema di misurazione e valutazione della performance	02/04/2012	www.ospedale.caserta.it
Delibera C.S. n.365/2014 - Piano della performance 2014-2016, successivamente revisionato ed aggiornato con deliberazione della Commissione Straordinaria n.534 del 12.10.2016	09/05/2014 12/10/2016	www.ospedale.caserta.it
Delibera n.29/2016 – Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2015-2017 - Aggiornamento	28/01/2016	www.ospedale.caserta.it