

REGIONE CAMPANIA

AZIENDA OSPEDALIERA "SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"

DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

DI CASERTA

Deliberazione nº 400

OGGETTO: PRESA D'ATTO DELLA RELAZIONE PERFORMANCE ANNO 2015.

IL DIRETTORE U.O.C. APPROPRIATEZZA ED EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA, FORMAZIONE, QUALITA' E PERFORMANCE.

premesso che

con deliberazione n.365 del 9/5/2014 è stato adottato il Piano delle Performance 2014 - 2016 ai sensi dell'art.10 D.Lgs.n.150/2009;

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;

gli obiettivi operativi anno 2015 sono stati assegnati e condivisi dai responsabili delle UU.OO.CC. e delle UU.OO.SS.DD.;

preso atto

- della trasmissione a mezzo pec, in data 5 dicembre 2017, delle schede di quantificazione della performance 2015, rielaborate dall'OIV, sulla scorta della Deliberazione della Commissione Straordinaria n.534 del 2 ottobre 2016;
- che ai sensi del D.Lgs.n.150/2009 la Relazione 2015 conclude il "Ciclo di Gestione della Performance" così come descritto dettagliatamente nel Piano 2014-2016;

vista

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

accertato che

- l'OIV ha provveduto ad elaborare le apposite schede di quantificazione della performance;
- tutta la documentazione originale a supporto del presente atto è depositata e custodita presso il servizio proponente, che allegata al presente atto ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

considerato che

al 31 maggio 2017 si è insediata la nuova Direzione Generale, la quale, per rendere progressiva la valutazione dell'Azienda ospedaliera, nelle more del nuovo OIV e per procedere alla valutazione riferita agli anni 2016/2017, sottoscrive, oggi per allora, la presa d'atto della stessa per l'anno 2015;

ritenuto che

alla luce di quanto precedentemente esposto, si possa per l'anno 2015 prendere atto della Relazione della Performance 2015, al fine di allineare la valutazione del triennio 2015-2017;

PROPONE

per tutti i motivi di cui in premessa

- di approvare la Relazione della Performance 2015 allegata al presente atto che ne fa parte integrante e
- di autorizzare la pubblicazione integrale della stessa e garantire le previste forme di pubblicità dell'atto secondo legge;

di trasmettere copia del presente atto

al Collegio Sindacale;

al Presidente e ai Componenti dell'OIV che notificheranno alla struttura di supporto;

al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, Ing. Vittorio Emanuele Romallo per la pubblicazione nell'apposita sezione del sito web aziendale;

al Responsabile Relazioni Sindacali per la notifica alle OO.SS.;

IL DIRETTORE U.O.C. APPROPRIATEZZA ED EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA, FORMAZĮOĎE, QUALITĄ' E PERFORMANCE. Dott. Tommaso Sgueglia

Vista la su estesa proposta di deliberazione, si esprime parere favorevole.

IL DIRETTORE SANITARIO Dott. Anton etta Siciliano

IL DIRETTORE



RELAZIONE ANNUALE PERFORMANCE 2015

Title de State

Sommario

| 1. PRESENTAZIONE | 3 |
|---|----|
| 2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakehoders estern | |
| 2.1 Il contesto esterno di riferimento | 4 |
| 2.2 L' Amministrazione | 5 |
| 2.3 Risultati raggiunti: | 12 |
| 2.4 Le criticità e le opportunità | |
| 3 OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI | |
| 3.1 Albero della performance | 16 |
| 3.2 Obiettivi strategici | |
| 3.3 Obiettivi e piani operativi | 18 |
| 3.4 Obiettivi individuali | 18 |
| 4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA' | 21 |
| 5. PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE | 26 |
| 6. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE | 29 |
| 6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità | 29 |
| 6.2 Punti di Forza e debolezza | 30 |
| Tabella documenti del ciclo di gestione della performance | 32 |

1. PRESENTAZIONE

Lo scopo di questa presentazione è di fornire ai cittadini una sintesi di facile comprensione di tutto il lavoro svolto nell'anno 2015, con particolare risalto ai risultati organizzativi e individuali ottenuti.

Questa relazione, che è il risultato di un lavoro congiunto fra le varie strutture, è stata redatta ponendo particolare attenzione alla comprensibilità e alla trasparenza dei dati.

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 successive modificazione e integrazioni, 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"; 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 (traversa di via Tescione) senza numero civico.

L'Azienda ha Codice Fiscale/Partita IVA n.º 0220113061.

I posti letto attuali, come previsti dal D.C.A. n. 49/2010 e successive modificazioni, ex DDCA n. 38 del 27/05/2011 e n. 97 del 11/08/2014, comprensivi di posti letto attualmente non disponibili a causa dei lavori di ristrutturazione ex art. 20 che stanno interessando alcune strutture, sono n. 539.

I posti letto previsti nel nuovo Piano Regionale di Programmazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015, adottato con D.C.A. N. 33 del 17/05/2016 sono 624.

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 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.

3

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

Ai sensi e per l'effetto del Decreto del Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario n.49 del 27/9/2010 e del successivo D.C.A. n. 33 del 17/05/2016, I l'A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta è stata individuata quale DEA di II° che è HUB 2°livello per la rete IMA, HUB 2°livello 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, sede di neuroriabilitazione) e riabilitazione intensiva, spoke II per la terapia del dolore, spoke II per la rete emergenza pediatrica.

Ai sensi e per l'effetto del Decreto del Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario n.49 del 27/09/2010, l'azienda rappresenta il II° 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.

L'Azienda, inoltre, si qualifica come sede/centro: della Centrale Operativa Emergenza 118 della provincia di Caserta; del Trasporto Neonatale di Emergenza (T.N.E) con estensione del servizio alle province di Avellino, 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; centro di riferimento per gli impianti cocleari.

L'Azienda è altresì, sede del Corso di Laurea: in Infermieristica; per Tecnici di Radiologia e Diagnostica per Immagini; per Ostetriche della Facoltà di Medicina e Chirurgia – Seconda Università degli studi di Napoli, oggi ridenominata Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli.

L'Azienda è, infine, sede, individuata dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia della Seconda Università degli Studi di Napoli/Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, per lo svolgimento delle attività teorico – pratiche degli studenti della predetta Facoltà ed è parte della rete formativa per gli specializzandi di molte Scuole di specializzazione, sia della Seconda Università degli Studi/Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli che della Università Federico II, entrambe di Napoli.

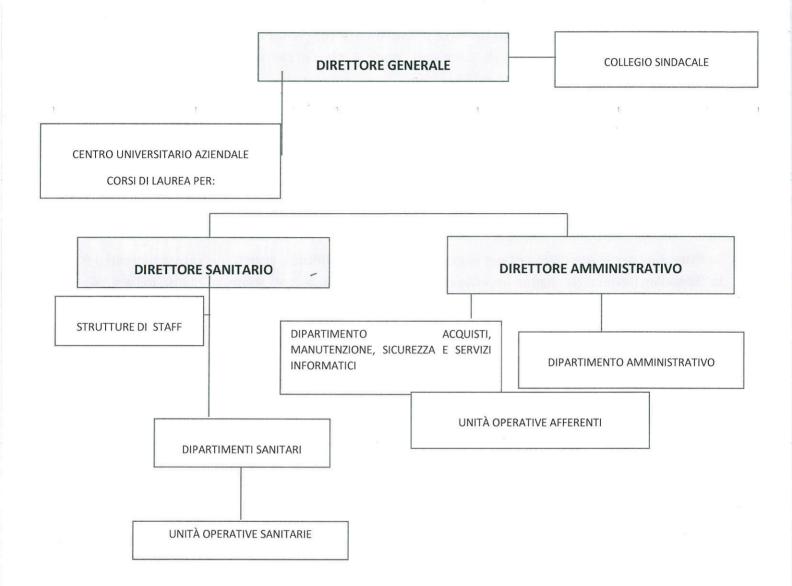
L'Azienda offre assistenza ad una popolazione riferita ad un bacino di utenza di circa 1.000.000 di cittadini residenti nella provincia di Caserta e in più parti della Campania.

Nella tabella seguente sono riportati i dati più significativi di struttura e attività riferiti all'anno 2014:

2.1 Il contesto esterno di riferimento

Come è noto la Regione Campania dal 2009 è sottoposta al Piano di rientro del disavanzo sanitario è soggetta a commissariamento. La Regione Campania ha firmato con i Ministeri della

ORGANIGRAMMA GENERALE



salute e dell'Economia e delle Finanze un protocollo per il prosieguo del piano di Rientro anche per il triennio 2012-2014 di conseguenza, il 2014 è stato il settimo anno consecutivo di Piano di Rientro.

In questi anni, la Regione ha avuto un forte orientamento alla riduzione del disavanzo finanziario regionale, applicando una serie di interventi, quali il blocco del turnover del personale, la riorganizzazione dell'ospedalità pubblica con una contestuale riduzione delle strutture organizzative, il ridimensionamento dei fondi per le retribuzioni accessorie del personale, e l'aumento dei tiket sanitari. Il Piano di Rientro ha comportato un "accentramento decisionale regionale", con una conseguente contrazione dell'autonomia aziendale.

Negli ultimi anni sono state sviluppate azioni e varati provvedimenti orientati alla riduzione del disavanzo che hanno avuto un notevole impatto sulla stabilità degli obiettivi operativi aziendali ed, in alcuni casi, determinato qualche contrazione dei livelli assistenziali.

La situazione per le Aziende Sanitarie è diventata anche più difficile a seguito dei provvedimenti per la "Spending Review" che hanno imposto ulteriori interventi finalizzati al contenimento della spesa.

2.2 L' Amministrazione

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "Sant'Anna e San Sebastiano " di Caserta è una grande azienda erogatrice di servizi sanitari, cui competono funzioni e responsabilità rilevanti, per assicurare l'assistenza sanitaria su un ampio territorio, che comprende un bacino di utenza esteso alla intera Provincia di Caserta, che conta 950.000 abitanti e, per alcune discipline, anche regionale e extraregionale.

Struttura organizzativa dell'Azienda

L'attuale struttura organizzativa aziendale è quella prevista dal Piano Attuativo Aziendale, adottato con deliberazione n. 2 del 23/03/2011, approvato dalla Regione Campania, con prescrizioni, con Decreto Commissariale n. 38 del 27/05/2011 e dalle successive deliberazioni aziendali di modifica, in particolare la deliberazione n. 26/2013. Tale struttura organizzativa subirà modificazioni a seguito della definitiva approvazione del nuovo "Atto Aziendale", già adottato con deliberazione n. 533 del 26/06/2013 e da rettificare. La struttura organizzativa attuale è la seguente:



MODELLO ORGANIZZATIVO: I DIPARTIMENTI

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

- AREA DIREZIONALE,
 - che aggrega la Direzione strategica (Direzione generale, Direzione sanitaria, Direzione amministrativa)
- AREA CLINICO-ASSISTENZIALE,
- AREA AMMINISTRATIVA,
- AREA ACQUISTI, MANUTENZIONE, SICUREZZA E SERVIZI INFORMATICI

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.

I dipartimenti attivi in Azienda sono:

- n. 7 DIPARTIMENTI SANITARI,
 che aggregano le Unità operative sanitarie
- n. 1 DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO,
 che aggrega le Unità operative di riferimento;
- n. 1 DIPARTIMENTO SICUREZZA, SERVIZI TECNICI E INFORMATICI, INNOVAZIONE TECNOLOGICA, che aggrega le Unità operative di riferimento.

In questi anni l'A.O. S. Anna e S. Sebastiano ha subìto 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.

Al fine di raggiungere gli obiettivi strategici prefissati, in coerenza con le direttive regionali, l'azienda ha adottato il modello dipartimentale per l'organizzazione sia delle attività di diagnosi e cura che delle attività amministrative.

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:

Thirettore UOC

- 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 centra, certamente, 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.

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.

Risorse umane

Il depauperamento progressivo del personale per cessazioni dal lavoro a vario titolo non sostituito per carenze di procedure concorsuali, in ottemperanza alle direttive regionali e nazionali (l'ultima procedura concorsuale per il personale infermieristico risale all'anno 2001), risulta evidente se si analizza l'organico attuale; ciò crea disfunzioni sul versante assistenziale, rendendo, a volte, problematica anche la risposta all'emergenza.

Il tutto è aggravato da un invecchiamento anagrafico del personale addetto all'assistenza, che esita in un sempre maggiore ricorso ad assenze per malattia e attribuzioni di esoneri dalla turnazione e da compiti assistenziali ed inabilità lavorativa. Ovviamente la criticità assume contorni estremamente rilevanti 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'AO.

Alla luce di tanto e in ottemperanza a quanto previsto dal Decreto Commissariale n. 49/2010, l'Azienda, con deliberazione n.2/2011, ha adottato la nuova dotazione organica, dopo attenta analisi del fabbisogno, secondo i dati e i numeri, rapportati ai diversi ruoli professionali ed aree contrattuali illustrati nella successiva tabella:

La struttura dell'organico dei dipendenti a tempo indeterminato al 31/12/2015 è cosi riassunta:

Tabella 1.

| | Previsti | In Servizio | Tempo | Posti |
|----------------------|----------|-------------|-------------|---------|
| , | 3 | | determinato | vacanti |
| Ruolo Sanitario | 1490 | 1122 | 2 | 366 |
| Ruolo Professionale | 15 | 1 | 1 | 13 |
| Ruolo Tecnico | 347 | 119 | 39 | 189 |
| Ruolo Amministrativo | 125 | 64 | 2 | 59 |

| 1206 | 4.4 | 627 |
|------|------|---------|
| 1306 | 44 | 62/ |
| | 1306 | 1306 44 |

| Totale Dirigenza Medica | 460 | 340 | 2 | 118 |
|----------------------------|------|-----|----|-----|
| Totale Dirigenza Sanitaria | 36 | 21 | 0 | 15 |
| Totale Dirigenza P.T.A. | 24 | 7 | 2 | 15 |
| Totale Comparto | 1457 | 938 | 40 | 479 |

Tabella 2 – Anno 2015 – Dimessi in regime ordinario – Primi 20 DRG per numero di casi.

| | ANNO 2015- DIMESSI IN REGIME ORDINARIO- PRIMI 20 DRG PER NUMERO DI CASI | | | | | SI . | |
|-----|---|---|---------|---------|------|---------|----------|
| DRG | DRG | Descrizione DRG | Numero | GG | Casi | Degenza | Peso |
| | tipo | | dimessi | degenza | 01gg | Media | medio |
| 391 | M | Neonato normale | 1061 | 3491 | 2 | 3,29 | 0,1598 |
| 373 | М | Parto vaginale senza diagnosi complicanti | 880 | 3558 | 9 | 4,04 | 0,4439 |
| 371 | С | Parto cesareo senza CC | 504 | 2552 | 0 | 5,06 | 0,7242 |
| 014 | М | Emorragia intracranica o infarto cerebrale | 395 | 5489 | 3 | 13,90 | 1,2605 |
| 169 | С | Interventi sulla bocca senza CC | 383 | 1424 | 73 | 3,72 | 0,9013 |
| 125 | M * | Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata | 363 * | 1230 | 26 * | 3,39 | 0,7002 1 |
| 127 | М | Insufficienza cardiaca e shock | 320 | 3597 | 8 | 11,24 | 1,027 |

| | | | <u> </u> | | | | |
|-----|---|--|----------|------|-----|-------|--------|
| 410 | M | Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta | 294 | 1077 | 0 | 3,66 | 0,7539 |
| 087 | M | Edema polmonare e insufficienza respiratoria | 265 | 2904 | 2 | 10,96 | 1,2243 |
| 390 | M | Neonati con altre affezioni significative | 252 | 1133 | 3 | 4,50 | 0,2085 |
| 316 | М | Insufficienza renale | 211 | 2797 | 4 | 13,26 | 1,1501 |
| 558 | С | Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore | 210 | 963 | 3 | 4,59 | 1,6907 |
| 359 | С | Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC | 198 | 894 | 7 | 4,52 | 0,9785 |
| 557 | С | Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore | 195 | 1376 | 0 | 7,06 | 2,2433 |
| 379 | M | Minaccia di aborto | 181 | 990 | 14 | 5,47 | 0,4424 |
| 381 | С | Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia | 176 | 344 | 113 | 1,95 | 0,4568 |
| 494 | С | Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC | 165 | 539 | 27 | 3,27 | 0,889 |
| 552 | С | Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore | 150 | 840 | 2 | 5,60 | 1,5894 |
| 430 | M | Psicosi | 141 | 2028 | 3 | 14,38 | 0,7668 |
| 184 | M | Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni | 138 | 676 | 7 | 4,90 | 0,3014 |

The state of the s

, k

Tabella 4 – Anno 2015 – Dimessi in regime DH/DS – Primi 15 DRG per numero di casi.

| | | O 2015 - DIMESSI IN REGIME DI DH/DS - PRII | | | | |
|-----|------|---|---------|---------|---------|--------|
| DRG | DRG | DESCRIZIONE DRG | Numero | Numero | ACCESSI | Peso |
| | tipo | *************************************** | dimessi | accessi | MEDI | medio |
| 039 | С | Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia | 643 | 829 | 1,29 | 0,4834 |
| 467 | М | Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 642 | 1829 | 2,85 | 0,2583 |
| 410 | М | Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta | 485 | 3821 | 7,88 | 0,7539 |
| 169 | С | Interventi sulla bocca senza CC | 481 | 628 | 1,31 | 0,9013 |
| 381 | С | Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia | 305 | 775 | 2,54 | 0,4568 |
| 490 | М | H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate | 283 | 657 | 2,32 | 1,1973 |
| 162 | С | Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC | 206 | 206 | 1,00 | 0,7448 |
| 398 | М | Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC | 185 | 1080 | 5,84 | 1,2182 |
| 404 | М | Linfoma e leucemia non acuta senza CC | 143 | 663 | 4,64 | 1,101 |
| 395 | М | Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni | 134 | 937 | 6,99 | 0,8552 |
| 503 | С | Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione | 128 | 129 | 1,01 | 0,9222 |
| 359 | С | Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC | 119 | 163 | 1,37 | 0,9785 |
| 145 | М | Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC | 111 | 228 | 2,05 | 0,6869 |
| 384 | М | Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche | 109 | 312 | 2,86 | 0,3964 |
| 158 | С | Interventi su ano e stoma senza CC | 106 | 106 | 1,00 | 0,6093 |
| 380 | М | Aborto senza dilatazione e raschiamento | 105 | 289 | 2,75 | 0,3888 |
| 266 | С | Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC | 104 | 105 | 1,01 | 0,9665 |
| 183 | М | Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC | 102 | 197 | 1,93 | 0,5568 |
| 036 | С | Interventi sulla retina | 100 | 172 | 1,72 | 0,8348 |
| 301 | М | Malattie endocrine senza CC | 100 | 242 | 2,42 | 0,5049 |
| | | | | | | |

2.3 Risultati raggiunti:

Questa sezione rientra nella dimensione della performance "processi clinici" In attuazione degli indirizzi strategici aziendali, allo scopo di ottimizzare l'esercizio del processo assistenziale e la gestione delle risorse umane disponibili, nel corso dell'anno 2015:

RAFFRONTO E ANALISI ATTIVITA' DI RICOVERO ANNO 2014/2015

| | ANNO 2014 | ANNO 2015 | VARIAZIONE % |
|---|---------------|---------------|--------------|
| N. SDO RIC. ORDINARI | 14.888 | 14.854 | -0,23% |
| di cui RICOVERI 0/1gg | 1.271 | 1.113 | -12,43% |
| di cui RICOVERI 0/1gg DIMESSI DECEDUTI | 123 | 97 | -21,14% |
| Ricoveri 0/1 gg Medici | 535 | 463 | -13,46% |
| Ricoveri 0/1 gg Chirurgici | 736 | 650 | -11,68% |
| RIMBORSO TOTALE SDO ORD | 59.658.408,30 | 59.062.150,90 | -1,00% |
| N. SDO DRG MEDICI ORD. | 9.249 | 9.286 | 0,40% |
| RIMBORSO DRG MEDICI | 25.559.976,50 | 24.989.343,00 | -2,23% |
| N.SDO DRG CHIRURGICI | 5.639 | 5.568 | -1,26% |
| RIMBORSO DRG CHIRURGICI | 34.098.431,80 | 34.072.807,90 | -0,08% |
| PESO MEDIO (esc. 0/1 gg) | 1,22 | 1,20 | -1,64% |
| RIMBORSO MEDIO PER CASO (esc. ric.0/1 gg) | 4.285,29 | 4.216,00 | -1,62% |
| PESO MEDIO (con ric.0/1gg) | 1,19 | 1,17 | -1,68% |
| RIMBORSO MEDIO PER CASO (con ric.0/1 gg) | 4.007,15 | 3.976,18 | -0,77% |
| PESO MEDIO DRG MEDICO (con ric.0/1 gg) | 0,88 | 0,85 | -3,41% |
| PESO MEDIO DRG MEDICO (esc. ric.0/1 gg) | 0,88 | 0,85 | -3,41% |
| PESO MEDIO DRG CHIRUR. (con ric.0/1 gg) | * 1,71 | *1,72 | 0,58% |
| PESO MEDIO DRG CHIRUR.(esc. ric.0/1 gg) | 1,81 | 1,82 | 0,55% |
| Degenza Media | 8,64 | 8,86 | 2,55% |
| GIORNATE DI DEGENZA REGIME ORDINARIO | 128.567 | 131.624 | 2,38% |

| N.SDO TOTALE DH/DS | 8.443 | 7.914 | -6,27% |
|--|----------------|---------------|--------|
| RIMBORSO TOTALE | 9.573.474,30 | 9.073.305,90 | -5,22% |
| N. SDO DRG MEDICI DH | 4.759 | 4.405 | -7,44% |
| RIMBORSO DRG MEDICI | , 4.631.985,40 | 4.352.751,20 | -6,03% |
| N.SDO DRG CHIRURGICI DS | 3.684 | 3.509 | -4,75% |
| RIMBORSO DRG DS | 4.941.488,90 | 4.720.554,70 | -4,47% |
| RIMBORSO MEDIO PER CASO | 1.133,89 | 1.146,49 | 1,11% |
| ACCESSI DH/DS | 23.277 | 22.111 | -5,01% |
| TOTALE RICOVERI ORDINARI E DH/DS | 23.331 | 22.768 | -2,41% |
| TOTALE RIMBORSO RICOVERI ORDINARI E DH/DS | 69.231.882,60 | 68.135.456,80 | -1,58% |
| PRESTAZIONI AMBULATORIALI PER ESTERNI | 172.784 | 172.199 | -0,34% |
| GIORNATE DI DEGENZA TOTALE (ORD+DH/DS) | 151.844 | 153.735 | 1,25% |

RAPPORTO

Analisi attività di ricovero ordinario e in regime alternativo Raffronto anno 2015 rispetto all'anno 2014

L'Azienda Ospedaliera "S'Anna e San Sebastiano di Caserta" serve una popolazione riferita ad un bacino di utenza di circa 950.000 cittadini residenti nell'intera provincia di Caserta ed in più, serve, le zone periferiche del napoletano, considerando anche la recente chiusura di alcuni presidi ospedalieri.

Attualmente è costituita da un solo presidio ospedaliero a gestione diretta, che dispone di n. 486 posti letto, di cui 406 di ricovero ordinario e 80 di ricovero alternativo.

Una notevole importanza nella risposta ai bisogni di salute da parte dell'Azienda Ospedaliera di Caserta è rappresentata dalla cura delle malattie e dei disturbi del sistema cardiocircolatorio, la MDC 5, che raggruppa 57 DRG di pertinenza sia medica che chirurgica.

Il pattern d'eccellenza relativo a tale domanda complessa è rappresentato dalle prestazioni di Cardiochirurgia e di Cardiologia Interventistica.

13

Va segnalata, inoltre, l'attività della radiologia Interventistica che eroga le proprie prestazioni, per se e a supporto di altre unità operative, avendo come obiettivo la terapia di diverse patologie favorendo il trattamento di tipo mininvasivo e riducendo di conseguenza i tempi di ricovero.

Le patologie di interesse specifico della Radiologia Interventistica riguardano:

- Patologia Vascolare: Emorragie, trattamenti Endovascolari della patologia aneurismatica, trattamento endovascolare dell'arteriopatia periferica cronica ostruttiva e trattamenti delle vasculopatie viscerali.
- Patologia oncologica: trattamento di tumori epatici, tumori pancreatici, tumori biliari, tumori renali, tumori vescicali etc.
- Patologia osteoarticolare: vertebroplasiche, stabilizzazioni etc.
- Traumatologia: embolizzazione in urgenza di pazienti emorragici etc.

Tra le richieste maggiori, oltre alla gravidanza e parto ci sono quelle delle malattie e dei disturbi del periodo prenatale. così come è lecito attendersi in un ospedale che è sede della più grande UOC di Ostetricia e Ginecologia della provincia nonché del T.N.E., T.I.N. e Neonatologia.

Seguono in ordine decrescente le patologie cerebrovascolari (DRG 014: Emorragia intracranica o infarto cerebrale), interventi sulla bocca (DRG 169: Interventi sulla bocca senza cc.), e le patologie dell'apparato cardiovascolare (DRG 125 e DRG 127).

Tra le principali MDC (Maggiori Categorie di Diagnosi):

la prima è la 05: Malattie e disturbi del sistema cardiovascolare, seguita dalla MDC 14 (Gravidanza, parto e puerperio, MDC 15 (malattie e disturbi periodo perinatale), MDC 01 (Malattie e disturbi del sistema nervoso); MDC 06 (malattie e disturbi dell'apparato digerente); MDC 04 (Malattie e disturbi apparato respiratorio); MDC 03 (Malattie e disturbi orecchio, naso e gola); MDC 08 (Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo); MDC 07 (Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas); MDC 11 (Malattie e disturbi rene e vie urinarie); MDC 17 (Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate); MDC 13 (Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile); MDC 09 (Malattie e disturbi della pelle, tessuto sottocutaneo e mammella); MDC 18 (Malattie infettive e parassitarie).

Alla luce dell'allegato 2 del decreto n.17 del 20.03.2014 "Linee giuda per migliorare l'appropriatezza della funzione ospedaliera ed il potenziamento di altre forme alternative al ricovero. Revoca del decreto del commissario ad acta n.58 del 30.09.2010" che fissa per l'anno 2015 il numero massimo dei ricoveri ad alto rischio di non appropiatezza in regime ordinario di 0-1giorno e Dh pari a n. 4.771; tale nella ns azienda è stata superata di n. 1.212 ricoveri pari circa al +20%.

L'allegato 1 dello stesso decreto, fissa la soglia della percentuale dei ricoveri ammissibili in regime ordinario della durata >1 giorno sul totale dei ricoveri, fa registrare per l'anno 2015 una percentuale del +21,01 pari a + 708 ricoveri.

REGIME DI RICOVERO ORDINARIO

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

Nel 2015 le **dimissioni in regime di ricovero ordinario** sono state 14.854 inviate in ARSAN che hanno determinato un **rimborso pari a 59.062.150,90 euro** facendo registrare un decremento economico del rimborso del **- 1,00**% rispetto al 2014(rimborso di 59.658.408,30 euro con n.14.888 sdo prodotte).

Il peso medio con i ricoveri di 0/1 giorno nel 2015 è stato 1,17 contro 1,19 del 2014.

Il rimborso economico medio DRG/caso trattato nel **2015 è stato pari 3.976,18 facendo registrare un decremento del -0,77%** rispetto al 2014 che era stato di 4007,15 euro (con ricoveri 0/1 giorno).

Le giornate di degenza in regime ordinario sono state 128.567 nel 2014, mentre nel 2015 sono state 131.624 facendo registrare un +2,38% rispetto al 2014.

La degenza media registrata è di 8,86 nel 2015 facendo registrare un +2,55% rispetto al 2014 (8,64).

La degenza media nazionale del primo semestre è pari a 6,86; quella registrata in Campania è stata pari a 5,78.

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

- I ricoveri totali di 0/1 giorno nel 2015 sono stati 1.113 contro i 1.271 del 2014 con un decremento percentuale del -12,43%;
- I ricoveri medici di 0/1 giorno sono stati 463 nel 2015 contro i 535 del 2014 (- 13,46%);
- I ricoveri chirurgici di 0/1 giorno 650 nel 2015, mentre nel 2014 sono stati 736 (- 11,68%);

Nell'anno 2015 i dimessi deceduti nel totale sono stati 541 contro i 540 del 2014 (+0,19%).

Le dimissioni volontarie sono state 919.

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

I pazienti deceduti sono stati 541.

Regime di Ricovero DH/DS

L'analisi effettuata evidenzia quanto segue:

- Le dimissioni sono state 7.914 (anno 2015) che hanno determinato un rimborso economico di €. 9.073.305,90 facendo registrare un decremento del -6,27% sulle SDO prodotte in regime alternativo e un decremento del -5,22% sul rimborso economico (€. 9.573.474,30 nell'anno 2014).
- Gli accessi in DH/DS sono stati 22.111 nell'anno 2015 contro i 23.277 del 2014 con un decremento del 5,01%.

La riduzione del numero dei DH è determinata dal cambiamento del regime di erogazione di una buona parte dei ricoveri dh/ds (nel rispetto dei decreti regionali) che sono diventati prestazioni di attività ambulatoriale, che è passata da 172.784 (anno 2014) a 172.199 (anno 2015) con una percentuale del – 0,34 %.

La percentuale dei DH sul totale ricoveri è stata del 34,76% nel 2014 del 36,18% facendo registrare un 1,42%.

15

La percentuale dei DH diagnostici sul totale DH è stata pari al 22,34% nel 2014 del 23,98% (-1,42%).

La percentuale dei DH terapeutici sul totale DH è stata del 28,67%, nel 2014 del 29,02% (-0,35%).

Riepilogo totale

IN SINTESI POSSIAMO AFFERMARE CHE IL RIMBORSO ECONOMICO TOTALE DELLE SDO ORDINARIE E DELLE SDO IN DH/DS NEL 2015 È PARI A €. 68.135.456,80 CONTRO €. 69.213.882,60 DEL 2014 FACENDO REGISTRARE UN DECREMENTO DEL -1,58 %.

I RICOVERI TOTALI (ORDINARI E DH/DS) SONO STATI 22.768 NEL 2015 CONTRO 23.331 NEL 2014 CON UNA DIFFERENZA PERCENTUALE DEL -2,41%.

2.4 Le criticità e le opportunità

L'analisi dei risultati dimostra che l'Azienda Ospedaliera di Caserta è l'unico polo di emergenza della provincia di Caserta e parte della provincia di Napoli; e svolge un ruolo strategico per la rete dell'emergenza ospedaliera ed il pronto soccorso registra 213 accessi/die per un totale annuo di 77.900 (anno 2014) accessi. Questi dati indicano chiaramente il notevole iperafflusso di ammalati che si rivolge all'Azienda Ospedaliera di Caserta che frequentemente determina situazione di grave affollamento e nello stesso tempo vengono occupati posti letto da pazienti con patologie non abbisognevoli di un AORN ma potrebbero essere trattati nei presidii ospedalieri della provincia. Tutto ciò determina inoltre la produzione di un peso/DRG medio che non rispecchia l'attività complessa effettivamente prestata. Tutto ciò è dovuto ad una mancata integrazione ospedale/territorio con una notevole mancata azione di "filtro" da parte del territorio. Se effettivamente si riuscisse a determinare un'integrazione ospedale/territorio si avrebbe una attività di produzione molto più complessa e nello stesso tempo si potrebbe attuare una attività di ricovero programmata più appropriata ad un Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale. Difatti la non disponibilità di posti letto determina una maggiore attrazione di pazienti con patologie molto più complesse da parte di strutture convenzionate della provincia.

3 OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

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-

taudie'i

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.

11 Direttore

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 aziendali con gestione delle risorse e sistema premiante.

STAKEHOLDER

Area Strategica 1

Area dell'efficacia e dell'appropriatezza

Obiettivo Strategico 1

Riaffermare il ruolo centrale dell'Azienda Ospedaliera di Caserta

Area Strategica 2

Area della qualità

Obiettivo Strategico 2

Costruire un modello organizzativo in grado di realizzare un sistema integrato con le altre aziende provinciali e

Area Strategica 3

Area della partecipazione e

Obiettivo Strategico 3

Realizzare un modello regionale ospedale in rete hub &

Area Strategica 4

Area dell'efficienza

Obiettivo Strategico 4

Implementazione del modello dipartimentale

Prevenzione della corruzione

Specifici obiettivi per il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, per i Direttori di UU.OO.CC. e per i Responsabili di UU.OO.SS.DD.

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 celebrale acuto
 - d. Rete del trauma grave
 - e. Rete oncologica
 - f. Rete materno infantile
 - g. Rete delle cure riabilitative
- 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 sopo aver stabilizzato il paziente e nei casi urgenti;
- 4. Implementazione del modello dipartimentale per l'organizzazione delle attività di diagnosi e cura nonché delle attività amministrative;

3.3 Obiettivi e piani operativi

In questa fase di definizione dei piani operativi, ogni Responsabile di struttura ha definito la programmazione delle attività con l'individuazione delle risorse, umane e finanziarie, assegnate, adeguandosi sostanzialmente con il processo di adozione del piano della performance 2014 – 2016 adottato con deliberazione del Commissario straordinario dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta, dott. Paolo Sarnelli.

3.4 Obiettivi individuali

Per quanto concerne gli obiettivi individuali questi vengono suddivisi fra i vari collaboratori dai responsabili apicali dei servizi e riportati in apposite schede di report. La valorizzazione dei risultati individuali del personale apicale è valutata con un punteggio di 75 massimo.

Si allegano le relative schede di quantificazione della performance 2015 elaborate dall'OIV.

Alle predette valutazioni sono abbinate le valutazioni concernenti il risultato organizzativo raggiunto, che concorrono insieme al raggiungimento del risultato finale indicato nella seguente tabella.

| UOC UOS UOSD | DESCRIZIONE REPARTO | DIRETTORE - RESPONSABILE - F.F. | PUNTI / 75 |
|--------------------|---|-------------------------------------|------------|
| | DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI ED INTEGRATI | DOTT. A. COSTANZO | 19,00 |
| UOC | ANATOMIA PATOLOGICA | DOTT.SSA C. BUONOMO | 22,97 |
| UOC | DIAGNOSTICA PER IMMAGINI | DOTT. G. BELFIORE | 3,46 |
| UOC | IMMUNOEMATOLOGIA E CENTRO TRASFUSIONALE | | 75,00 |
| UOC | MEDICINA LEGALE | DOTT. C. LISI | 3,46 |
| UOC | PATOLOGIA CLINICA | DOTT. A. COSTANZO | 22,97 |
| | DIPARTIMENTO MATERNO - INFANTILE | DOTT. P. FEMIANO | 15,04 |
| UOSD | GINECOLOGIA SOCIALE | 1 | 45,25 |
| UOC | TIN E NEONATOLOGIA 2° LIVELLO | DOTT. A. ROMANO | 32,75 |
| UOC | OSTETRICIA E GINECOLOGIA | DOTT. P. PARISI | 19,84 |
| UOC | PEDIATRIA | DOTT. P. FEMIANO | 34,14 |
| UOC | ASSISTENZA NEONATALE 1° LIVELLO - NIDO | DOTT. A. ROMANO | 31,46 |
| | DIPARTIMENTO MEDICINA GENERALE E SPECIALITA' MEDICHE | | 45,64 |
| UOSD | DERMATOLOGIA E MALATTIE VENEREE | DOTT. U. RAIMONDO | 31,20 |
| UOSD | FISIOPATOLOGIA E RIABILITAZIONE RESPIRATORIA | DOTT. P. SALZILLO | 36,22 |
| UOSD | RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE | DOTT. M. FUSCO | 3,46 |
| UOSD | GERIATRIA ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO | DOTT. M. PARILLO | 44,32 |
| UOC | MALATTIE INFETTIVE | DOTT. P. FILIPPINI | 36,13 |
| UOC | MEDICINA GENERALE | DOTT.SSA A. GARGIULO | 54,56 |
| UOC | NEFROLOGIA CON DIALISI | DOTT.SSA L. D'APICE | 70,93 |
| UOC | NEUROLOGIA | DOTT. A. DI LAURO | 48,42 |
| UOC | NEUROFISIOPATOLOGIA | | 3,46 |
| UOC | PNEUMOLOGIA | DOTT. P. SALZILLO | 34,14 |
| | DIPARTIMENTO SCIENZE CARDIOLOGICHE E VASCOLARI | DOTT. F. MASCIA | 16,29 |
| UOC | CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA | DOTT. G. SALVAROLA | 3,46 |
| UOC | CARDIOLOGIA CLINICA E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA | DOTT. C. RICCIO | 42,30 |
| UOC | CARDIOLOGIA CLINICA A DIREZIONE UNIVERSITARIA | DOTT. P. GOLINO | 40,28 |
| UOC | CARDIOCHIRURGIA | DOTT. L. PIAZZA | 46,06 |
| UOC | CHIRURGIA VASCOLARE | DOTT. F. NARDI | 45,87 |
| UOSD | ELETTROFISIOLOGIA ED ELETTROSTIMOLAZIONE | DOTT. M. VISCUSI | 3,46 |
| UOC | UTIC E CARDIOLOGIA D'EMERGENZA | DOTT. F. MASCIA | 51,92 |
| 189 | DIPARTIMENTO CHIRURGIE E SPECIALITA' CHIRURGICHE | DOTT. M. ORTENSIO | 16,29 |
| UOSD | ANESTESIA DI ELEZIONE | DOTT.SSA C. GALLO | 3,46 |
| UOC | CHIRURGIA GENERALE 2 | DOTT. C. VILLANO | 28,27 |
| UOSD | DAY SURGERY | DOTT. S. MASSA | 7,50 |
| UOSD | OCULISTICA * | DOTT. F. ROMANO" | 44,40 |
| UOC | OTORINOLARINGOIATRIA | DOTT. O. MAROTTA | 38,37 |
| UOSD | CHIRURGIA DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO | DOTT. A. LA BANCA | 41,56 |
| UOC | UROLOGIA | DOTT. S. CAGGIANO | 38,37 |
| | DIPARTIMENTO EMERGENZA, ACCETTAZIONE E TRAUMA CENTER | DOTT. B. PEZZA | 14,92 |
| UOSD | ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA | DOTT.RI G. DE CRESCENZO/G. LEONE | 39,23 |

| UOC | CENTRALE OPERATIVA 118 | DOTT. R. MANNELLA | 75,00 |
|---------|---|---|-------|
| UOC | CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE ED | DOTT. F. PELUSO | 70,96 |
| | ODONTOSTOMATOLOGIA | | |
| UOC | CHIRURGIA D'URGENZA E D'EMERGENZA - | DOTT. L.S. CASALE | 59,18 |
| | COORDINAMENTO TRAUMA CENTER | | |
| UOC | MEDICINA D'URGENZA | DOTT. D. PATERNOSTO | 63,22 |
| UOC | NEUROCHIRURGIA | DOTT. L.A. CARACCIOLO | 42,81 |
| UOC | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | DOTT. E. TAGLIALATELA | 59,18 |
| UOC | PRONTO SOCCORSO, ACCETTAZIONE E OBI | DOTT. D. PATERNOSTO | 3,46 |
| UOSD | PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO | | 3,46 |
| UOC | RIANIMAZIONE E ANESTESIA D'URGENZA | DOTT. B. PEZZA | 6,06 |
| UOSD | UNITA' STROKE | / | 3,46 |
| | DIPARTIMENTO ONCOLOGIA MEDICA E CHIRURGICA | DOTT. G.P. IANNIELLO | 16,29 |
| UOSD | BREAST UNIT | DOTT. GP PITRUZZELLA | 40,35 |
| UOC | CHIRURGIA GENERALE 1 | DOTT. F. SALZANO DE LUNA | 38,33 |
| UOSD | FISIOPATOLOGIA DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE | DOTT. M. RUBERTO | 3,46 |
| UOC | GASTROENTEROLOGIA | DOTT. P. ROCCO | 32,09 |
| UOC | ONCOEMATOLOGIA | DOTT. A. CAMERA | 32,09 |
| UOC | ONCOLOGIA MEDICA | DOTT. G.P. IANNIELLO | 38,18 |
| UOSD | S.A.T.T.E. | DOTT. G. PIAI | 3,46 |
| | DIREZIONE SANITARIA | | |
| UOC | FARMACIA | DOTT.SSA A. DELLO STRITTO | 53,54 |
| UOC | PROGRAMMAZIONE E PIANIFICAZIONE SANITARIA | DOTT. C. IOVINE | 3,46 |
| UOC | ANALISI E MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA' | DOTT. T. SGUEGLIA | 75,00 |
| | SANITARIE | | , |
| | DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO | | 31,54 |
| UOC | AFFARI GENERALI E LEGALI | DOTT.SSA G. D'ANTONIO | 75,00 |
| UOC | COMUNICAZIONE E MARKETING | / | 0,00 |
| UOC | CONTROLLO DI GESTIONE | DOTT. M. BARRESI | 75,00 |
| UOC | SOVRU | DOTT.SSA C. COSENTINO | 75,00 |
| UOC | GEF | DOTT. E. CHIANESE | 3,46 |
| UOC | GRU | DOTT.SSA L. INFANTE | 75,00 |
| UFFICIO | PREVENZIONE CORRUZIONE E TR. | DOTT. M. BARRESI | 73,27 |
| 30.0 | DIPARTIMENTO ACQUISTI, MANUTENZIONE, | 2 3 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 | 0,00 |
| | SICUREZZA E SERVIZI INFORMATICI | | 0,00 |
| | GESTIONE SICUREZZA AZIENDALE | | 0,00 |
| UOC | INGEGNERIA OSPEDALIERA | DOTT. V. PATITUCCI | 75,00 |
| UOC | PROVVEDITORATO | DOTT. D. CAVALLO | 0,00 |
| UOC | RISK MANAGEMENT | DOTT. G. FEDERICO | 73,27 |
| UOSD | SERVIZI PREVENZIONE E PROT. | DOTT. SSA M. AGRESTI | 1,73 |
| UOC | SIA | | |
| | | DOTT, V. F. BOMANIA | 75,00 |
| UOC | TECNOLOGIA OSPEDALIERA | DOTT. V.E. ROMALLO | 44,21 |

Tutto il personale è valutato dai direttori di struttura immediatamente sovra ordinata in cui i comportamenti organizzativi del personale medesimo nello svolgimento dell'attività professionale individuale e di gruppo, 201

sono individuati in apposita scheda aziendale. La valorizzazione dei comportamenti organizzativi può essere valutata con un punteggio massimo di 25 punti.

| PERFORMANCE INDIVIDUALE | RISULTATO |
|-------------------------|-----------|
| AREA DIRIGENZA | 24,03 |
| AREA COMPARTO | 24,50 |

4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'

Le informazioni riportate in questo paragrafo sono state estratte dalla Relazione al bilancio di esercizio adottato da questa Azienda con delibera n. 426 del 01/08/2016.

Di seguito si riportano i valori delle principali macrovoci economiche, confrontati con quelli relativi all'esercizio precedente.

Il bilancio d'esercizio al 31/12/2015 chiude con un utile d'esercizio di € 1.859.283.

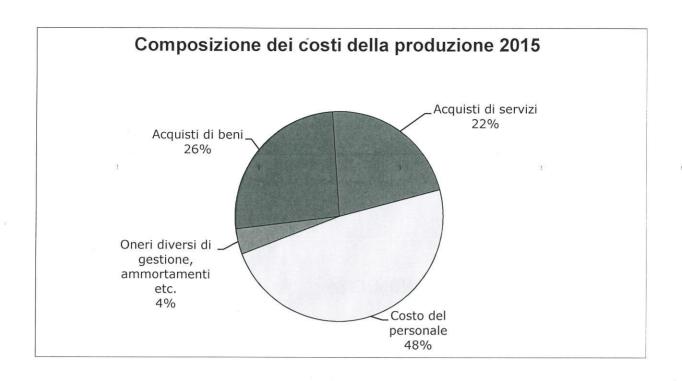
Il risultato economico positivo rileva, pertanto, il raggiungimento dell'equilibrio economico generale per l'esercizio 2015.

Situazione economica

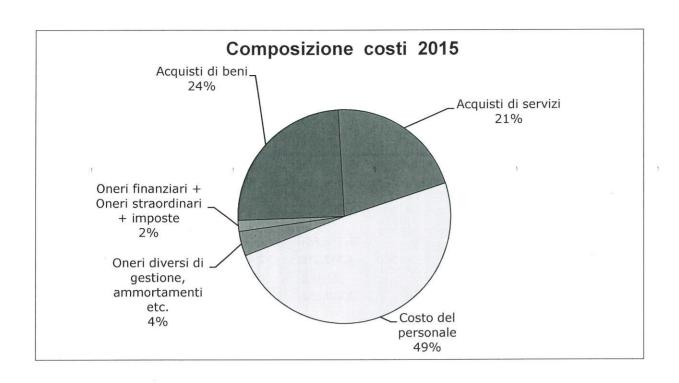
La situazione economica può essere così riassunta:

| Composizione costi di produzione | Anno 2015 | %, | Anno 2014 | , % |
|--|--------------|-----|--------------|-----|
| Acquisti di beni | 42.660.567 | 26 | 30.284.040 | 19 |
| Acquisti di servizi | 36.326.237 | 22 | 38.870.974 | 24 |
| Costo del personale | 79.627.734 | 48 | 80.717.793 | 50 |
| Oneri diversi di gestione, ammortamenti etc. | 6.495.983 | 4 | 12.551.569 | 8 |
| | 165.110.522 | 100 | 162.424.376 | 100 |





| Composizione dei costi totali | Anno 2015 | % | Anno 2014 | % |
|---|--------------|------|--------------|--------|
| Acquisti di beni | 42.660.567 | 25% | 30.284.040 | 18% |
| Acquisti di servizi | 36.326.237 | 21% | 38.870.974 | 23% |
| Costo del personale | 85.192.833 | 49% | 86.390.619 | 50% |
| Oneri diversi di gestione, ammortamenti etc. | 6.495.983 | 4% | 12.551.569 | 7% |
| Oneri finanziari + Oneri straordinari + imposte | 2.886.105 | 2% | 4.312.545 | 3% |
| Totale costi | 173.561.726 | 100% | 172.409.747 | 100,0% |



| Costi | Anno 2015 | Previsionale | Variazione % |
|--|--------------|--------------|-----------------|
| Acquisti di beni | 42.660.567 | 30.350.300 | 40,6 |
| Acquisti di servizi | 36.326.237 | 39.733.985 | -8,6 |
| Costo del personale | 85.192.833 | 85.590.041 | -0,5 |
| Oneri diversi di gestione, ammortamenti etc. | 6.495.983 | 9.562.451 | -32,1 |
| Oneri finanziari+Oneri straordinari+imposte | 2.886.105 | 521.077 | 453,9 |
| Totale costi | 173.561.726 | 165.757.853 | 4,7 |

| Costi | Anno 2015 | Anno 2014 | Variazione % |
|--|--------------|--------------|-----------------|
| Acquisti di beni | 42.660.567 | 30.284.040 | 40,9 |
| Acquisti di servizi | 36.326.237 | 38.870.974 | -6,5 |
| Costo del personale | 85.192.833 | 86.390.619 | -1,4 |
| Oneri diversi di gestione, ammortamenti etc. | 6.495.983 | 12.551.569 | -48,2 |
| Oneri finanziari+Oneri straordinari+imposte | 2.886.105 | 4.312.545 | -33,1 |
| Totale costi | 173.561.726 | 172.409.747 | 0,7 |

| Situazione economica | Anno 2015 | % | Anno 2014 | % |
|--|----------------------------------|-----------|--------------|--------|
| Produzione lorda (*) | 172.238.574 | 100% | 168.600.605 | 100,0% |
| di cui contributi in conto esercizio | 150.340.758 | 87% | 154.301.016 | 91,5% |
| di cui altri ricavi | 21.897.816 | 13% | 14.299.589 | 8,5% |
| Consumi/costo materiale (**) | 39.200.660 | 23% | 29.379.866 | 17,7% |
| Servizi , | 36.326.237 | 22% | 38.870.974 | 23,4% |
| Altri oneri | 7.371.529 | 4% | 10.489.680 | 6,3% |
| Margine lordo | 89.340.148 | 52% | 89.860.086 | 53,3% |
| Costo del lavoro | 85.192.833 | 50% | 86.390.619 | 52,0% |
| Margine Operativo lordo (EBITDA) | 4.147.315 | 2% | 3.469.467 | 2,1% |
| Ammortamenti (***) | 650.061 | 0% | 1.063.313 | 0,6% |
| Risultato operativo (EBIT) | 3.497.254 | 2% | 2.406.154 | 1,4% |
| Gestione finanziaria | -121.220 | 0% | -1.777.557 | -1,1% |
| Componenti straordinarie | -1.468.256 | -1% | 76.114 | 0,0% |
| Imposte | 48.495 | 0% | 48.495 | 0,0% |
| Utile (Perdita) netta | 1.859.283 | <u>1%</u> | 656.216 | 0,4% |
| (*) Ricavi al netto dell'utilizzo contributi relat | tivo alla sterilizzazione | | | |
| (**) Consumi al netto della variazione delle r | imanenze | | | |
| (***) Ammortamenti al netto dei costi capitalizza | iti relativi alle sterilizzazion | ni | | |

| Composizione dei ricavi | Anno 2015 | % | Anno 2014 | % |
|--|--------------|------|--------------|------|
| Contributi in c/esercizio | 150.340.758 | 87% | 154.301.016 | 92% |
| Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti | -1.161.119 | -1% | -1.195.528 | -1% |
| Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti | 63.405 | 0% | 12.142 | 0% |
| Proventi e Ricavi diversi | 21.323.999 | 12% | 13.383.917 | 8% |
| Concorsi Rimborsi e Recuperi | 409.298 | 0% | 716.347 | 0% |
| Compartecipazione spesa sanitaria | 1.206.938 | 1% . | 1.322.409 | 1% |
| Altri ricavi e proventi | 55.295 | 0% | 60.302 | 0% |
| Totale ricavi lordi | 172.238.574 | 100% | 168.540.303 | 100% |

, and the second second

A ...

| Valore della Produzione | Anno 2015 | Anno 2014 | Var. % |
|--|--------------|--------------|--------|
| Contributi in c/esercizio | 150.340.758 | 154.301.016 | -2,6 |
| Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti | -1.161.119 | -1.195.528 | -2,9 |
| Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti | 63.405 | 12.142 | |
| Proventi e Ricavi diversi | 21.323.999 | 13.383.917 | 59,3 |
| Concorsi Rimborsi e Recuperi per attività tipiche | 409.298 | 716.347 | -42,9 |
| Compartecipazione spesa per prestazioni sanitaria | 1.206.938 | 1.322.409 | -8,7 |
| Costi capitalizzati | 1.934.301 | 1.902.750 | 1,7 |
| Altri ricavi e proventi | 55.295 | 60.302 | -8,3 |
| Totale valore della produzione | 174.172.875 | 170.503.356 | 8,8 |

| Valore della Produzione | Anno 2015 | Previsionale | Var. % |
|---|--------------|--------------|--------|
| Contributi in c/esercizio | 150.340.758 | 149.805.225 | 0,4 |
| Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti | -1.161.119 | -789.995 | 47,0 |
| Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti | 63.405 | 0 | |
| Proventi e Ricavi diversi | 21.323.999 | 12.607.993 | 69,1 |
| Concorsi Rimborsi e Recuperi per attività tipiche | 409.298 | 573.740 | -28,7 |
| Compartecipazione spesa per prestazioni sanitaria | 1.206.938 | 1.322.205 | -8,7 |
| Costi capitalizzati | 1.934.301 | 2.166.677 | -10,7 |
| Altri ricavi e proventi | 55.295 | 72.009 | |
| Totale valore della produzione | 174.172.875 | 165.757.854 | 5,1 |

| Descrizione | Anno 2015 | % | Anno 2014 | % |
|------------------------------|--------------|---------|--------------|---------|
| ATTIVO | | | | |
| Immobilizzazioni nette | | | | |
| -materiali | 31.508.946 | 16,62% | 33.530.754 | 20,08% |
| -immateriali | 22.189 | 0,01% | 31.930 | 0,02% |
| -finanziarie | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| Totale immobilizzazioni | 31.531.135 | 16,63% | 33.562.683 | 20,10% |
| Circolante | | | | |
| -rimanenze | 11.363.480 | 5,99% | 7.903.573 | 4,73% |
| -crediti | 121.256.698 | 63,94% | 107.336.004 | 64,28% |
| -di cui oltre l'esercizio | 14.869.221 | | | |
| -disponibilità liquide | 25.475.724 | 13,43% | 18.180.181 | 10,89% |
| Totale circolante | 158.095.902 | 83,37% | 133.419.757 | 79,90% |
| Ratei e risconti | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| Totale attivo | 189.627.038 | 100,00% | 166.982.440 | 100,00% |
| PASSIVO | TERESE | | | |
| Patrimonio netto | 38.587.565 | 20,35% | 37.451.464 | 22,43% |
| Fondi per rischi ed oneri | 23.599.622 | 12,45% | 19.192.626 | 11,49% |
| Debiti | | | | |
| -esigibili entro l'esercizio | 127.355.682 | 67,16% | | 0,00% |
| -esigibili oltre l'esercizio | 0 | | | |
| Totale debiti | 127.355.682 | 67,16% | 110.261.081 | 66,03% |
| Ratei e risconti | 84.169 | 0,04% | 77.270 | 0,05% |
| Totale passivo e Netto | 189.627.038 | 100,00% | 166.982.440 | 100,00% |

5. PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE

COMITATO UNICO DI GARANZIA (CUG)

RELAZIONE SULLA ATTIVITA' SVOLTA NELL'ANNO 2015

1. COSTITUZIONE

In data 08/01/2012 nella Azienda Ospedaliera "S. Anna e S. Sebastiano si Caserta" si è insediato il "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" (di seguito denominato CUG) dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta, costituito con deliberazione n. 719 del 28/11/2012.

2. COMPOSIZIONE

Ai sensi della normativa vigente il CUG deve essere composto da:

- a) componenti designato da ciascuna delle OO.SS. maggiormente rappresentative;
- b) pari numero di rappresentanti dell'Amministrazione;
- c) Presidente designato dall'Amministrazione;
- d) Un Vicepresidente componente rappresentante di parte sindacale
- e) due segretari/e nominati dall'Amministrazione.

Di fatto, con la già citata deliberazione n. 719/2012, la Direzione Generale ha designato solo il <u>Presidente</u> nella personale della dott.ssa Rosaria Calabrese, lasciando le altre nomine a carico del Comitato stesso.

3. REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO

Conformemente alle prescrizioni di cui al punto 3.4 delle Linee Guida ministeriali del 04.03.2011, il CUG ha adottato un proprio regolamento di funzionamento.

Al regolamento è stata data massima diffusione mediante pubblicazione sul sito aziendale dedicato al CUG nonché con trasmissione di copia a tutti i direttori delle unità operative aziendali.

4. INFORMAZIONE

Per massima trasparenza e per rendere possibile la maggior diffusione dell'attività del CUG, sul sito web aziendale è stata predisposta apposita area dedicata, ove reperire informazioni sul comitato e sulle modalità di funzionamento dello stesso.

Inoltre, è stato istituito apposito indirizzo di posta elettronica per eventuali informazioni e/o segnalazioni: cuq@ospedale.caserta.it.

5. ATTIVITA' SVOLTA NELL' ANNI 2015

L'attività del CUG è concentrata su molteplici attività tesi a favorire una cultura delle pari opportunità ed il rispetto della dignità della persona nel contesto lavorativo.

L'elaborazione del "Piano delle Azioni Positive", recepito dalla Direzione Aziendale con deliberazione D.G. n.635 del 05/08/2013 per il triennio 2013-2016, presenta una serie di azioni distinte per progetti, in modo da fornire da un lato la realizzazione delle iniziative, dall'altro dare corso anche in termini progettuali a nuove proposte.

Esso è stato concepito secondo una logica propositiva e di attenta analisi della situazione, ciò in virtù proprio di favorire il raggiungimento degli obiettivi che si è posto, prevedendo azioni di :

- sostegno del personale che rientra dalla maternità o dal congedo parentale;
- riconversione del personale;

- sostegno all'infanzia;
- sostegno alla genitorialità;
- corsi di formazione;
- formazione specifica de i componenti del CUG;
- promozione della cultura di genere e del benessere organizzativo;
- promozione delle attività di coordinamento tra i CUG delle Aziende Sanitarie Campane e tra i diversi soggetti pubblici e non della città di Caserta;
- partecipazione a progetti di ricerca;
- collaborazione con l'Osservatorio Comunale per la tutela della Salute dei cittadini della città di Caserta;
- contrasto alle discriminazioni ed al mobbing.

Nello specifico:

 nell'ottica del miglioramento del benessere lavorativo del personale è stata elaborata e riproposta una nuova edizione del corso di formazione "Il Potere del Cuore – progetto di prevenzione e cura dal Burn out"" che affronta argomenti in ordine al burn out ed illustra le metodologie da utilizzare: role playng, de briefing, pratiche di respirazione, di rilassamento progressivo, del continuum di consapevolezza, dell'immaginazione guidata e del movimento espressivo.

Corso accreditato con 15 ECM per n. 30(trenta) partecipanti e tenutosi nei giorni 5 e 6 novembre 2015.

6. CONCLUSIONI

Il Comitato vivendo un momento di deficienza ha cercato di porvi rimedio chiedendo alla Direzione Strategia prima e alla Commissione Straordinaria poi un fattivo intervento in merito a:

- a) mancata assegnazione di una stanza dedicata alle attività del comitato;
- b) carenza numerico dei componenti, che, a seguito di revoche dal mandato, non ha consentito il raggiungimento del quorum per la tenuta delle riunioni.

& Directore UOC dott. Town aso SGUEGLIA.

6. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

Le attività di redazione della presente relazione hanno incontrato diverse difficoltà. L'evoluzione organizzativa ed il succedersi/avvicendarsi dei vertici aziendali, hanno determinato alcune oggettive difficoltà operative che, da una parte, hanno rallentato gli adempimenti connessi alla predisposizione/aggiornamento del piano della performance annuale, dall'altro hanno condizionato, di fatto, le attività gestionali di attuazione e monitoraggio degli obiettivi assegnati.

Anche diversi dirigenti si sono alternati alla responsabilità della struttura, determinando una difficoltà ulteriore nel concordare gli obiettivi delle singole strutture.

6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

Di seguito si sviluppa nel dettaglio il processo seguito nella definizione e adozione della Relazione.

Le Fasi:

- 1. Definizione dell'identità dell'organizzazione
- 2. Analisi del contesto esterno ed interno
- 3. Definizione degli obiettivi strategici
- 4. Definizione degli obiettivi e dei piani operativi
- 5. Comunicazione del Piano all'interno e all'esterno

I soggetti coinvolti nella redazione e divulgazione del Piano , a regime, possono essere individuati come segue:

- per le fasi 1 e 3 le UU.OO.CC. Controllo di Gestione, Programmazione e Pianificazione

 * Sanitaria, Analisi e Monitoraggio Attività Sanitarie, Sviluppo Organizzativo e Valorizzazione

 Risorse Umane in accordo con la Direzione Strategica
- per la fase 2 le UU.OO.CC di Staff delle Direzioni



 per la fase 4 e 5 le UU.OO.CC. Controllo di Gestione, Programmazione e Pianificazione Sanitaria, Analisi e Monitoraggio Attività Sanitarie, Sviluppo Organizzativo e Valorizzazione Risorse Umane in accordo con la Direzione Strategica

Il collegamento obiettivi-risorse e l'assegnazione dei budget prevedono il coinvolgimento della U.O.C. Gestione Economico-Finanziaria e P.E.

I tempi di redazione del Piano sono dettati dal Decreto Legislativo n. 150/2009; nel primo anno di stesura del Piano i tempi di redazione hanno subito un ritardo, pertanto più puntuale sarà le revisione dello stesso, nonché il monitoraggio e gli interventi correttivi da effettuarsi nel corso dell'anno 2014.

6.2 Punti di Forza e debolezza

Dal 2014 l'AORN Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta ha intrapreso un percorso teso a migliorare l'intero processo di gestione della performance. In particolare grande consapevolezza è attribuita alla idonea implementazione di un valido sistema di misurazione e valutazione della performance. Il potenziamento continuo di tale sistema consentirà di integrare informazioni sempre più precise riferite a tutti i processi ed attori dell'azienda. Facendo proprie le proposte fornite dall'OIV, dovrà essere posta maggiore attenzione al processo di negoziazione e condivisione degli obiettivi. Si dovrà agire più tempestivamente all'adozione dei Piani annuali della Performance.

Occorre anche ribadire che la realizzazione di un quadro completo e soddisfacente di indicatori allo scopo dedicati, non possa prescindere da un aspetto di fondamentale importanza: il grado di sviluppo e consolidamento del sistema informativo dell'Azienda.

Pertanto, si conferma l'impegno da parte dell'AORN per il miglioramento del ciclo delle performance sintetizzato nell'analisi SWOT di seguito riportata:

| . J | ANALISI S.W.O.T. | and the second s | # · . |
|----------------|------------------|--|-------|
| Punti di forza | . e | Punti di debolezza | E |

| Professionalità di elevata competenza | Scarsa implementazione di piani di gestione integrata ospedale-territorio |
|--|---|
| Tecnologie di elevata specialità | Scarsa implementazione di tutte le fasi previste dal vigente sistema di misurazione e valutazione della performance |
| Attività uniche nel bacino di utenza | Vetustà dei locali di alcune Unità Operative |
| Casistica trattata complessa | Lavori di ristrutturazione in corso |
| Concentrazione delle attività in un unico presidio | Carenza di personale |
| Opportunità | Minacce |
| Implementazione di piani di gestione integrata ospedale-territorio | Diminuzione del numero di ricoveri in conseguenza dell'applicazione dei decreti sull'appropriatezza |
| Incremento delle prestazioni ambulatoriali in luogo di ricoveri con DRG inappropriati | Necessità di erogare cure di bassa intensità e complessità per inadeguatezza dell'offerta territoriale |
| Rapporto integrato e istituzionalizzato con le associazioni di volontariato | Anomalo incremento delle giornate di degenza per inadeguatezza dell'offerta territoriale |

Section 1981 - Section 1981

Tabella documenti del ciclo di gestione della performance

| Documento | Data di approvazione | Data di pubblicazione | Data ultimo aggiornamento | Link documento |
|---|-------------------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Sistema di misurazione e valutazione della performance | 02/04/2012 | 17/04/2012 | , | www.ospedale.caserta.it |
| Piano della performance | 12/10/2016 | 12/10/2016 | | www.ospedale.caserta.it |
| Programma triennale per la trasparenza e l'integrità | 30/01/2015 | 30/01/2015 | | www.ospedale.caserta.it |
| Standard di qualità dei servizi | 20/07/2010 | 20/07/2010 | | www.ospedale.caserta.it |

IL DIRETTORE GENERALE Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

nominato con D.G.R.C. n. 297 del 23.05.2017 immesso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n.212 del 30.05.2017

- Vista la proposta di deliberazione che precede, a firma del Direttore dell'U.O.C. Appropriatezza ed Epidemiologia Valutativa, Formazione, Qualità e Performance;

- Visto i pareri favorevoli resi sulla stessa dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo;

DELIBERA

- di approvare la Relazione della Performance 2015 allegata al presente atto che ne fa parte integrante e sostanziale;
- di autorizzare la pubblicazione integrale della presente deliberazione;
- di trasmettere copia del presente atto:
 - al Collegio Sindacale;
 - al Presidente e ai Componenti dell'OIV che notificheranno alla struttura di supporto;
 - al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, Ing. Vittorio Emanuele Romallo per la pubblicazione nell'apposita sezione del sito web aziendale;

- al Responsabile Relazioni Sindacali per la notifica alle OO.SS.;

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Mario Nicola Vinorio Ferrante