

Deliberazione n° 447 del 25 giugno 2019

OGGETTO: RELAZIONE DELLA PERFORMANCE ANNO 2018.

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

A conclusione di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue, si rappresenta che ricorrono i presupposti finalizzati all'adozione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 241/1990 e s.m.i.

premesse che

- Con deliberazione n°635 del 26 luglio 2018 è stato adottato il Piano delle Performance 2018/2020 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 2018-2020;
- gli obiettivi operativi anno 2018 sono stati assegnati e condivisi dai responsabili delle UU.OO.CC. e delle UU.OO.SS.DD.;

considerato 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: b) un documento, da adottare entro il 30 giugno, 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;
- ad oggi, per mancanza di elementi fondamentali, quali il riparto del FSR 2018 e i dati di mobilità intra ed extraregionale, il bilancio di esercizio 2018 non è stato ancora formalmente adottato, ma possono essere presi in considerazione i dati di costo e ricavo relativi al preconsuntivo, predisposto e trasmesso agli organi regionali a fine marzo e che in sostanza non si differenzieranno dal dato consuntivo 2018;
- comunque, nel termine del 30 giugno occorre procedere alla predisposizione della Relazione sulla Performance 2018, che rappresenta un 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 2018, elementi indipendenti dal riparto del FSR e della mobilità tra le aziende sanitarie;

vista

- la relazione generale sulla Performance contenente gli obiettivi aziendali, il report degli indicatori dell'attività, il risultato della valutazione degli obiettivi regionali come predisposta dalla UOC Appropriatezza ed Epidemiologia clinica e valutativa, Formazione, Qualità e Performance, anche tenendo in debito conto la documentazione prodotta dalla U.O.;
- la delibera n°5 del 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;
- la delibera del Direttore Generale n° 228 del 12/04/2018 di costituzione dell'O.I.V. della Performance che deve, tra l'altro, validare la Relazione sulla Performance e assicurarne la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione;

evidenziato che

- ai sensi del D.Lgs. n° 150/2009 la Relazione 2018 conclude il “Ciclo di Gestione della Performance” così come descritto dettagliatamente nel Piano 2018/2020;
- 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 2018” come da allegato che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e trasmettere quest’ultimo all’Organismo Indipendente di Valutazione ai fini della relativa validazione;

attestata

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

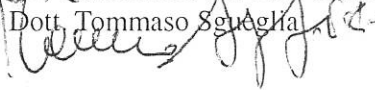
PROPONE

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

- di procedere all’approvazione della “Relazione sulla Performance anno 2018” come da allegato che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di trasmettere copia della presente deliberazione all’Organismo Indipendente di Valutazione ai fini della validazione della “relazione sulla Performance anno 2018”;
- 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, visto l’imminente termine di scadenza.

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

Dott. Tommaso Sguiglia



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

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Antonietta Siciliano



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Gaetano Gubitosa





RELAZIONE PERFORMANCE 2018

Sommario

1. PRESENTAZIONE	3
2 Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholders esterni.....	3
2.1 Il contesto esterno di riferimento.....	4
2.2 L' Amministrazione	5
2.3 Risultati raggiunti.....	11
2.4 Le criticità e le opportunità.....	14
3 OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI	15
3.1 Albero della performance.....	15
3.2 Obiettivi strategici	17
3.3 Obiettivi e piani operativi	17
3.4 Obiettivi individuali.....	17
4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'	20
5. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE	28
5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità	28
5.2 Punti di Forza e debolezza	29

1. PRESENTAZIONE

Lo scopo di questa presentazione è di fornire ai cittadini una sintesi di facile comprensione di tutto il lavoro svolto nell'anno 2018, 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 stakeholders 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.° 0220113061.

I posti letto attuali, come previsti dal D.C.A. n. 49/2010 e successive modificazioni, ex DCA 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.

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, l'I.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.

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. 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 ticket 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.

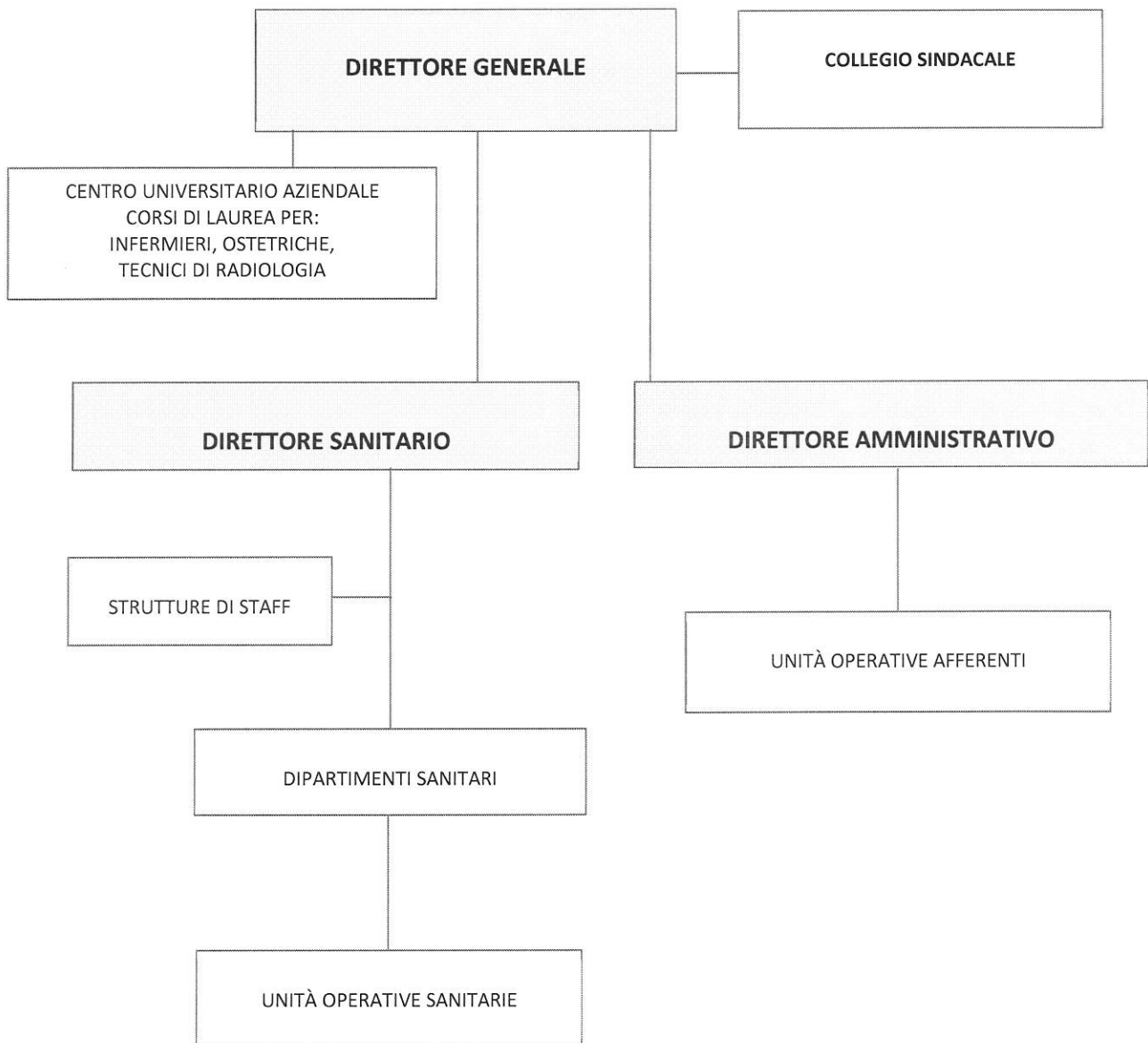
2.2 L’ Amministrazione

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

La 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 sarà ora modificata a seguito dell’approvazione del nuovo “Atto Aziendale”, adottato con deliberazione n.234 del 17/04/2018. La struttura organizzativa attuale è la seguente:

ORGANIGRAMMA GENERALE



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,

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

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

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

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:

- 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 31/12/2018 è così riassunta:

Tabella 1

PERSONALE	Previsti	In servizio	Tempo determinato	posti vacanti
Ruolo Sanitario	1566	1079	12	475
Ruolo Professionale	13	5	0	8
Ruolo Tecnico	340	138	0	202
Ruolo Amministrativo	148	53	1	94

Totale	2067	1275	13	779
Totale DIRIGENZA MEDICA	511	346	12	153
Totale DIRIGENZA SANITARIA	33	26	0	7
Totale DIRIGENZA P.T.A.	27	16	1	10
Totale COMPARTO	1496	887	0	609

Tabella 2 – Anno 2018 – Dimessi in regime ordinario – Primi 20 DRG per numero di casi.

DRG	DRG tipo	DRG descrizione	Numero dimessi	GG degenza	Casi 01	Degenza Media	Peso medio
391	M	Neonato normale	1268	4007	2	3,16	0,1598
373	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	828	3170	6	3,83	0,4439
371	C	Parto cesareo senza CC	539	2567	0	4,76	0,7129
087	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	402	5009	4	12,46	1,2243
014	M	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	345	5454	3	15,81	1,2605
169	C	Interventi sulla bocca senza CC	303	989	51	3,26	0,9013
125	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	293	922	7	3,15	0,7002
359	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	227	1093	3	4,81	0,9785
127	M	Insufficienza cardiaca e shock	181	1958	5	10,82	1,027
316	M	Insufficienza renale	180	2144	0	11,91	1,1501
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	175	1063	0	6,07	0,7539
558	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	174	971	0	5,58	1,6907

557	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	166	1407	1	8,48	2,2433
576	M	Setticemia senza ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	160	2376	3	14,85	1,6432
311	C	Interventi per via transuretrale senza CC	159	1413	6	8,89	0,7204
381	C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	159	257	106	1,62	0,4568
494	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	152	516	26	3,39	0,889
379	M	Minaccia di aborto	145	1054	14	7,27	0,4424
219	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	143	1090	0	7,62	1,3446
544	C	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	138	1348	0	9,77	2,0283

Tabella 3 – Anno 2018 – Dimessi in regime DH/DS – Primi 15 DRG per numero di casi.

DRG	DRG tipo	DRG descrizione	Numero dimessi	Numero accessi	Accessi Medi	Peso medio
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	838	7532	8,99	0,7539
169	C	Interventi sulla bocca senza CC	448	710	1,58	0,9013
039	C	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	360	559	1,55	0,4834
490	M	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	340	859	2,53	1,1973
381	C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	285	609	2,14	0,4568
467	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	285	680	2,39	0,2583

205	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	187	845	4,52	1,1589
380	M	Aborto senza dilatazione e raschiamento	174	481	2,76	0,3888
042	C	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	158	191	1,21	0,8445
036	C	Interventi sulla retina	155	276	1,78	0,8348
359	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	145	145	1,00	0,9785
162	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	140	140	1,00	0,7448
395	M	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	136	462	3,40	0,8552
384	M	Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	122	302	2,48	0,3964
262	C	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	119	119	1,00	0,599

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 2018:

RAFFRONTO E ANALISI ATTIVITA' DI RICOVERO ANNO 2017/2018			
	ANNO 2017	ANNO 2018	VARIAZIONE %
N. SDO RIC. ORDINARI	14.888	14.877	-0,07%
di cui RICOVERI 0/1gg	1.145	999	-12,75%
di cui RICOVERI 0/1gg DIMESSI DECEDUTI	105	111	5,71%
RIMBORSO TOTALE SDO ORD	60.939.672,40	61.084.227,20	0,24%
N. SDO DRG MEDICI ORD.	9.035	9.028	-0,08%

RIMBORSO DRG MEDICI	24.497.911,70	24.802.548,20	1,24%
N.SDO DRG CHIRURGICI	5.853	5.849	-0,07%
RIMBORSO DRG CHIRURGICI	36.441.760,70	36.281.679,00	-0,44%
PESO MEDIO (con ric.0/1gg)	1,21	1,22	0,83%
RIMBORSO MEDIO PER CASO (con ric.0/1 gg)	4.112,88	4.105,64	-0,18%
PESO MEDIO DRG MEDICO (con ric.0/1 gg)	0,86	0,88	2,33%
PESO MEDIO DRG CHIRUR. (con ric.0/1 gg)	1,75	1,74	-0,57%
Degenza Media	8,64	8,51	-1,50%
N.SDO TOTALE DH/DS	7.074	6.532	-7,66%
RIMBORSO TOTALE DH/DS	8.622.620,80	8.981.420,60	4,16%
N. SDO DRG MEDICI DH	4.328	3.683	-14,90%
RIMBORSO DRG MEDICI	4.891.982,20	5.119.445,60	4,65%
N.SDO DRG CHIRURGICI DS	2.746	2.849	3,75%
RIMBORSO DRG DS	3.730.638,60	3.861.975,00	3,52%
RIMBORSO MEDIO PER CASO	1.218,92	1.374,99	12,80%
TOTALE RICOVERI ORDINARI E DH/DS	21.962	21.409	-2,52%
TOTALE RIMBORSO RICOVERI ORDINARI E DH/DS	69.562.293,20	70.065.647,80	0,72%

Analisi attività di ricovero ordinario e in regime alternativo Raffronto anno 2018 rispetto all'anno 2017

Regime di Ricovero Ordinario

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

Nel 2018 le **dimissioni in regime di ricovero ordinario** sono state **14.877**, contro le 14.888 del 2017 con una riduzione percentuale del 0,07%.

Nell'anno 2018 le SDO in regime ordinario hanno prodotto un **rimborso pari a €61.084.227,20** contro il rimborso di €. 60.939.672,40 del 2017 con **un incremento** percentuale dello **0,24%**.

Il peso medio nel **2018** è stato **1,22** contro 1,21 del 2017 facendo registrare un incremento del **0,83%**.

La degenza media registrata è di **8,51** nel **2018** facendo registrare un **-1,50%** rispetto al 2017 (8,64).

Un' analisi sui ricoveri di 0/1 giorno fa emergere che i ricoveri totali di 0/1 giorno nel 2018 sono stati 999 contro i 1.145 del 2017 con un decremento percentuale del -12,75%.

RICOVERI 0/1gg	1.145	999	-12,75%
Ricoveri 0/1 gg Medici	434	376	-13,36%
Ricoveri 0/1 gg Chirurgici	711	623	-12,38%

Il rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (ARI) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza (non ARI) in regime ordinario è stato pari a 0,17% sensibilmente inferiore al valore 0,21 % previsto.

Tutto ciò evidenzia una migliore appropriatezza dei ricoveri confermato con l'aumento del Peso Medio e l'incremento del valore economico con una riduzione del numero di ricoveri in regime ordinario.

Regime di Ricovero DH/DS

L'analisi effettuata evidenzia che le dimissioni sono state **6.532** (anno 2018), nel 2017 le dimissioni sono state 7.074 con un decremento percentuale del -7,66%. Il valore economico complessivo prodotto nel 2018 è stato di **€.8.981.420,60** contro il rimborso di €. 8.622.620,80 nell'anno 2017 con un incremento percentuale del **+4,16**.

RIEPILOGO TOTALE

In sintesi possiamo affermare che il rimborso economico totale sulle SDO prodotte complessivamente in regime ordinario e DH/DS nell'anno 2018 è pari a **€.70.065.647,80** contro €.69.562.293,20 dell'anno 2017 con un **incremento** percentuale nel 2018 del **+0,72%**.

Le SDO prodotte in totale (regime ordinario e DH/DS) sono state **21.409** nel 2018, nell'anno 2017 sono state 21.962 con una riduzione percentuale nel 2018 del **-2,52%**.

Il totale delle giornate di degenza (regime ordinario e dh/ds) nel 2018 è stato di **148.345**, nel 2017 sono state 151.444 con una riduzione percentuale nel 2018 del **-2,05%**.

Prestazioni di Pronto Soccorso (PS, PS Pediatrico e Ostetrico)

Le prestazioni di Pronto Soccorso nel 2017 sono state 62.827, nel 2018 n.77.467 con un incremento percentuale del **+23,30**.

Prestazioni Ambulatoriali

La maggiore appropriatezza per l'erogazione della assistenza ha determinato un sensibile trasferimento delle attività dal regime di ricovero ordinario e alternativo, in regime ambulatoriale:

Anno 2017 n.157.200 prestazioni

Anno 2018 n. **192.007 prestazioni**

Attività di PACC ambulatoriali:

Anno 2017 n. 433 (prestazioni)

Anno 2018 n. 851 (prestazioni)

Flussi Informativi:

Per quanto riguarda l'invio dei flussi informativi vi è stata continuità completezza e qualità nell'alimentazione degli stessi.

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, svolge un ruolo strategico per la rete dell'emergenza ospedaliera ed il pronto soccorso registra circa 212 accessi/die per un totale annuo di 77.467 (anno 2018) 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 abbisognevole di un AORN ma potrebbero essere trattati nei presidi 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

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 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 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. 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 2018 – 2020 adottato con deliberazione n.635/2018 del Direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta, dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante.

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 schede di report. La valorizzazione dei risultati individuali del personale apicale è valutata con un punteggio di 75 massimo.

Gli obiettivi individuali sono stati assegnati nel “piano delle performance 2018-2020” adottato con deliberazione n.635 del 26 luglio 2018. Il tempo effettivamente avuto a disposizione da tutto il personale per il raggiungimento dei target assegnati è stato debitamente considerato nella valutazione delle relative performance.

Segue il riepilogo delle schede di quantificazione della performance 2018. Alle seguenti valutazioni sono abbinate quelle concernenti il risultato organizzativo raggiunto, che concorrono insieme al raggiungimento del risultato finale.

UOC/UOS/UOSD	DESCRIZIONE REPARTO	PUNTI / 75
UOC	AFFARI LEGALI	75
UOC	AFFARI GENERALI	75
UOC	CONTROLLO DI GESTIONE	75
UOC	GEF	75
UOC	GRU	75
UOC	INGEGNERIA OSPEDALIERA	75
UOC	PROVVEDITORATO	75
UOC	SIA	75
UOC	TECNOLOGIA OSPEDALIERA - PREVENZIONE CORRUZIONE E TR.	75
UOSD	CHIRURGIA LAPAROSCOPICA AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	75
UOSD	DAY SURGERY polispecialistica e chirurgia a ricovero breve	75
UOSD	OCULISTICA	66
UOC	OTORINOLARINGOIATRIA	66
UOC	UROLOGIA	36
UOC	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	66
UOC	NEUROCHIRURGIA	56
UOC	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	63
UOC	CHIRURGIA DEI GROSSI TRAUMI	53
UOC	MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA PRONTO SOCCORSO, ACCETTAZIONE E OBI(SI)	75
UOC	RIANIMAZIONE E ANESTESIA D'URGENZA	75
UOSD	SALE OPERATORIE	75
UOC	NEONATOLOGIA II° LIV	75
UOC	TERAPIA INTENSIVA NEONAT.	
UOC	OSTETRICIA-GINECOLOGIA A DIREZIONE UNIVERSITARIA	53

UOC	PEDIATRIA	73
UOSD	APPROPRIATEZZA E INNOVAZIONE DELL'ANTIBIOTICO TERAPIA	75
UOSD	DERMATOLOGIA	60
UOC	GERIATRIA	56
UOSD	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DISMETABOLICHE	75
UOC	MALATTIE INFETTIVE A DIREZIONE UNIVERSITARIA	70
UOC	MEDICINA INTERNA	55
UOC	NEFROLOGIA CON DIALISI	69
UOC	NEUROLOGIA	50
UOC	PNEUMOLOGIA	53
UOSD	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	75
UOSD	BREAST UNIT	66
UOC	CHIRURGIA GENERALE 1 AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	60
UOC	GASTROENTEROLOGIA	66
UOC	ONCOEMATOLOGIA	70
UOC	ONCOLOGIA MEDICA	73
UOSD	S.A.T.T.E.	75
UOC	CARDIOCHIRURGIA	70
UOC	CARDIOLOGIA CLINICA A DIREZIONE UNIVERSITARIA	66
UOC	CARDIOLOGIA D'EMERGENZA	66
UOSD	CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA e delle emergenze coronariche	75
UOC	CHIRURGIA VASCOLARE	65
UOSD	ELETTROFISIOLOGIA ED ELETTROSTIMOLAZIONE	75
UOC	ANATOMIA PATOLOGICA	75
UOC	PATOLOGIA CLINICA	75
UOSD	SERVIZI PREVENZIONE E PROT.	75
UOSD	ANGIORADIOLOGIA INTERVENTISTICA	75
UOC	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	75
UOC	FARMACIA	75
UOC	IMMUNOEMATOLOGIA E CENTRO TRASFUSIONALE	75
UOC	MEDICINA LEGALE	75
UOSD	NEURORADIOLOGIA	75
UOC	RISK MANAGEMENT	75

UOC	ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI E SANITARI	75
UOC	APPROPRIATEZZA EPIDEM. CLINICA E VALUT. FORM . QUAL. E PERF.	75

Tutto il personale è valutato dai direttori di struttura immediatamente sovra ordinati in cui i comportamenti organizzativi del personale medesimo, nello svolgimento dell'attività professionale individuale e di gruppo, sono individuati in apposita scheda aziendale. La valorizzazione dei comportamenti organizzativi può essere valutata con un punteggio massimo di 25 punti.

4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'

Le informazioni riportate in questo paragrafo sono basate sui valori preliminari del Consuntivo 2018, ancora non deliberato, pertanto passibile di rettifiche soprattutto in funzione di eventuali modifiche del riparto del FSR da parte della Regione.

Il bilancio consuntivo 2018 chiude con un utile d'esercizio di € 1.199.707.

Pur trattandosi di un dato non ancora definitivo, sulla base di quanto premesso, si può ritenere raggiunto l'equilibrio economico generale per l'esercizio 2018.

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

1) Valore della produzione:

	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
A. Valore della produzione	174.997	169.477	5.520	3,3

L'aumento del valore della produzione deriva principalmente dall'incremento dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate ad Aziende Sanitarie pubbliche della Regione:

A. Valore della produzione 4. Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
a. Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	92.252	83.637	8.614	10,3
b. Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	1.722	2.007	-285	-14,2
c. Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	207	523	-316	-60,4
TOTALE	94.181	86.167	8.014	9,3

Questo incremento è in parte controbilanciato dalla diminuzione del contributo regionale per FSR indistinto e finalizzato:

A. Valore della produzione 1. Contributi in conto esercizio a. da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
Contributi da Regione per quota FS regionale indistinto	71.256	72.972	-1.716	-2,4
Contributi da Regione per quota F.S. indistinto finalizzato dalla Regione	2.823	3.793	-970	-25,6
Contributi da Regione per quota F.S. vincolato	1.856	1.170	686	58,6
TOTALE	75.935	77.935	-2.000	-2,6

Altra differenza significativa è l'aumento della quota dei contributi c/esercizio destinata ad investimenti:

A. Valore della produzione	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.420	-1.438	-982	68,3

2) Costi della produzione:

	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
B. Costi della produzione	167.424	167.617	-193	-0,1

La sostanziale stabilità dei costi della produzione è il frutto di un equilibrio tra variazioni di segno opposto nella composizione del costo complessivo:

B. Costi della produzione	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
1. Acquisti di beni	43.076	40.468	2.608	6,4
2. Acquisti di servizi sanitari	11.393	13.047	-1.654	-12,7
3. Acquisti di servizi non sanitari	19.688	19.562	126	0,6
4. Manutenzione e riparazione	4.167	4.883	-717	-14,7
5. Godimento di beni di terzi	790	766	24	3,1
6. Costi del personale	75.420	75.534	-114	-0,2
7. Oneri diversi di gestione	2.108	1.649	459	27,8
8. Ammortamenti	2.693	2.762	-69	-2,5
9. Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	88	152	-65	-42,5
10. Variazioni delle rimanenze	-4.936	633	-5.569	-879,8
11. Accantonamenti	12.938	8.160	4.778	58,6
TOTALE	167.424	167.617	-193	-0,1

L'incremento del costo per l'acquisto di beni è stato causato dalla necessità di approvvigionarsi dei materiali (soprattutto farmaci) necessari all'erogazione dei servizi ospedalieri in vista del blocco delle procedure amministrativo-contabili verificatosi nei primi due mesi del 2019 per il passaggio al Sistema Informativo Amministrativo Contabile (SIAC) della Regione Campania:

B. Costi della produzione 1. Acquisti di beni a. Beni sanitari	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
Prodotti farmaceutici ed emoderivati	25.865	22.229	3.636	16,4
Ossigeno	333	255	79	30,8
Prodotti dietetici	79	84	-5	-5,4
Materiali per la profilassi	0	2	-2	-100,0
Materiali diagnostici	3.994	3.582	412	11,5
Materiali diagnostici, lastre RX	14	13	1	10,8
Presidi chirurgici e materiale sanitario	9.497	10.034	-537	-5,4
Materiali protesici	2.434	2.925	-491	-16,8
Materiali per emodialisi	266	242	24	10,1
Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	
Altri beni e prodotti sanitari	65	460	-395	-85,8
Beni e prodotti sanitari cia. ASL/AO/IRCCS/Policlinici della regione	0	0	0	
Prodotti chimici	8	5	3	75,2
Sangue ed emocomponenti	201	218	-18	-8,1
Totale costi beni sanitari	42.755	40.047	2.709	6,8

La diminuzione del costo per l'acquisto di servizi sanitari è derivata dalla riduzione del costo per l'acquisto di prestazioni di trasporto (seguito della cessione all'ASL di Caserta della gestione del servizio 118), alla riduzione dell'attività intramoenia e soprattutto alla riduzione delle altre prestazioni di lavoro, soprattutto convenzionamento interno e collaborazioni coordinate e continuative, in misura minore il lavoro interinale:

B. Costi della produzione 2. Acquisti di servizi sanitari o. Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie 4. Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privati	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
Consulenze sanitarie in collaborazione da privati	0	0	0	
Convenzionamento interno	754	1.142	-388	-33,9
Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	378	638	-260	-40,8
Rimborsi all'Università per la c.d. "Indennità De Maria"	0	0	0	
Lavoro interinale -area sanitaria	7.495	7.552	-57	-0,7
Borse di studi a terzi area sanitaria	0	7	-7	-100,0
Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro -area sanitaria	81	93	-12	-13,0
Totale	8.709	9.432	-724	-7,7

Altra importante riduzione di costo è avvenuta sulle manutenzioni e riparazioni, a causa di importanti lavori di manutenzione straordinaria sui fabbricati non disponibili, che hanno portato alla sostituzione e/o alla modifica sostanziale di impianti esistenti evitando così la necessità di interventi sulle preesistenti strutture obsolete.

B. Costi della produzione 4. Manutenzione e riparazione	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
a. Manutenzione e riparazione agli immobili e loro pertinenze	49	157	-109	-69,0
b. Manutenzione e riparazione ai mobili e macchine	0	1	-1	-72,9
c. Manutenzione e riparazione alle attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	1.623	1.808	-185	-10,2
d. Manutenzione e riparazione per la manut. di automezzi (sanitari e non)	11	6	6	102,8
e. Altre manutenzioni e riparazioni	2.483	2.912	-428	-14,7
TOTALE	4.167	4.883	-717	-14,7

Il costo del personale dipendente si è mantenuto sostanzialmente stabile grazie ad avvisi di mobilità ed altre procedure di reclutamento:

B. Costi della produzione 6. Costi del personale	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
Costi del personale	75.420	75.534	-114	-0,2
Costi del personale comprensivi di IRAP	80.485	80.619	-133	-0,2

Gli oneri diversi di gestione sono aumentati a causa del maggior costo degli Organi Direttivi (per parte del 2017 l'Azienda è stata presieduta da una Commissione Straordinaria) e per l'incremento degli oneri diversi di gestione, costituiti principalmente da rimborsi al personale per la difesa in giudizio:

B. Costi della produzione 7. Oneri diversi di gestione	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
a. Imposte e tasse (escluso Irap e Ires)	293	302	-9	-2,8
b. Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi	453	351	102	29,2
c. Indennità, rimborso spese e oneri sociali per il Collegio Sindacale	42	24	18	76,4
d. Indennità, rimborso spese e oneri sociali per altri organi istituzionali	29	48	-19	-40,1
e. Spese legali	846	772	74	9,6
f. Spese amministrative e generali	213	152	62	40,7
g. Altri oneri diversi di gestione	231	0	231	
TOTALE	2.108	1.649	459	27,8

Le rimanenze, soprattutto sanitarie, sono notevolmente aumentate per le necessità già descritte di sopperire con le giacenze di magazzino alle necessità aziendali in una fase (il primo bimestre 2019) in cui, per le procedure di migrazione al nuovo Sistema Informativo Amministrativo Contabile della Regione Campania, non sarebbe stato possibile fare ordini:

B. Costi della produzione 10. Variazione delle rimanenze	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
a. Variazione delle rimanenze sanitarie	-4.973	475	-5.449	-1.146,4
b. Variazione delle rimanenze non sanitarie	37	158	-121	-76,6
TOTALE	-4.936	633	-5.569	-879,8

Gli accantonamenti per rischi sono aumentati di circa 4,5 milioni di euro, così come gli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati, mentre quelli per interessi di mora sono diminuiti parallelamente al miglioramento dei tempi di pagamento:

B. Costi della produzione 11. Accantonamenti	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
a. Accantonamenti per rischi	9.285	4.736	4.549	96,0
b. Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.573	984	589	59,9
c. Altri accantonamenti	2.080	2.440	-360	-14,8
TOTALE	12.938	8.160	4.778	58,6

Tra gli accantonamenti per rischi, sono aumentati quelli relativi al contenzioso per richieste di risarcimento danni, il contenzioso con il personale dipendente e quello relativo alle contestazioni su forniture e appalti, mentre si è ridotto il contenzioso per ritardato/mancato pagamento in seguito al miglioramento dei tempi di pagamento:

B. Costi della produzione 11. Accantonamenti a. Accantonamenti per rischi	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2017	Variazione	Variazione %
Altri accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	0	0	
Accantonamento per risarcimento danni (morte, responsabilità professionale etc.)	4.929	1.963	2.966	151,1
Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	2.489	496	1.993	401,6
Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.000	1.000	0	0,0
Accantonamento per contenzioso per contestazioni su forniture ed appalti	413	19	395	2.095,1
Accantonamento per contenzioso per ritardato / mancato pagamento	452	1.258	-806	-64,1
Altri accantonamenti per rischi	2	0	2	
TOTALE	9.285	4.736	4.549	96,0

3) Andamento delle Gestioni Finanziaria e Straordinaria:

La gestione finanziaria ha fatto rilevare, rispetto all'esercizio 2017, un aumento degli interessi passivi dovuto al ritardato pagamento di imposte di esercizi pregressi:

Proventi e oneri finanziari	Valore al 31/12/2017	Valore al 31/12/2016	Variazione	Variazione %
C) Proventi e oneri finanziari	-84	-4	-80	2.163,4
1) Interessi attivi	0	0	0	
2) Altri proventi	0	0	0	
3) Interessi passivi	76	0	76	
4) Altri oneri	8	4	5	122,3
Totale proventi e oneri finanziari	-84	-4	-80	2.163,4

La gestione straordinaria fa rilevare un decremento di 8 mln di euro rispetto al 2017, anno nel quale erano pervenute numerose note credito di importo rilevante per farmaci innovativi di competenza 2016 ed esercizi precedenti:

Proventi ed oneri straordinari	Valore al 31/12/2017	Valore al 31/12/2016	Variazione	Variazione %
E.1) Proventi straordinari	1.273	11.498	-10.225	-89
E.1.A) Plusvalenze	0	0	0	
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0	0	0	
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	224	2.724	-2.500	-92
E.1.B.3) Insussistenze attive	1.049	8.770	-7.720	-88
E.2) Oneri straordinari	1.741	3.913	-2.172	-56
E.2.A) Minusvalenze	1	14		-94
E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	464	482	-19	-4
E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	135	-135	-100
E.2.B.3) Sopravvenienze passive	1.276	3.215	-1.938	-60
E.2.B.4) Insussistenze passive	0	68	-68	-100
E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0	
Totale proventi e oneri straordinari	-468	7.584	-8.052	-106

4) Situazione economica:

La situazione economica può essere così riassunta:

Composizione costi di produzione	Anno 2018	%	Anno 2017	%
Acquisti di beni	43.076.448	26	40.468.053	24
Acquisti di servizi	36.037.447	22	38.258.796	23
Costo del personale	75.419.971	45	75.533.709	45
Oneri diversi di gestione, ammortamenti etc.	12.890.077	8	13.356.162	8
	167.423.943	100	167.616.720	100

Costi	Anno 2018	Anno 2017	Variazione %
Acquisti di beni	43.076.448	40.468.053	6,4
Acquisti di servizi	36.037.447	38.258.796	-5,8
Costo del personale	81.193.196	81.332.526	-0,2
Oneri diversi di gestione, ammortamenti etc.	12.890.077	13.356.162	-3,5
Oneri finanziari+Oneri straordinari+imposte	1.873.292	3.965.550	-52,8
Totale costi	175.070.460	177.381.086	-1,3

Composizione dei ricavi	Anno 2018	%	Anno 2017	%
Contributi in c/esercizio	76.167.248	44%	77.934.900	47%
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.420.096	-1%	-1.438.280	-1%
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	658.661	0%	1.069.044	1%
Proventi e Ricavi diversi	94.180.901	55%	86.167.083	52%
Concorsi Rimborsi e Recuperi	2.557.550	1%	2.118.594	1%
Compartecipazione spesa sanitaria	1.241.228	1%	1.159.070	1%
Altri ricavi e proventi	133.330	0%	119.676	0%
Totale ricavi lordi	172.518.822	100%	167.010.411	100%

Valore della Produzione	Anno 2018	Anno 2017	Var. %
Contributi in c/esercizio	76.167.248	77.934.900	-2,3
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.420.096	-1.438.280	68,3
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	658.661	1.069.044	-38,4
Proventi e Ricavi diversi	94.180.901	86.167.083	9,3
Concorsi Rimborsi e Recuperi per attività tipiche	2.557.550	2.118.594	20,7
Compartecipazione spesa per prestazioni sanitaria	1.241.228	1.159.070	7,1
Costi capitalizzati	2.478.495	2.347.248	5,6
Altri ricavi e proventi	133.330	119.676	11,4
Totale valore della produzione	174.997.317	169.477.335	8,8

Situazione economica	Anno 2018	%	Anno 2017	%
Produzione lorda (*)	172.518.822	100%	167.130.087	100,0%
di cui contributi in conto esercizio	76.167.248	44%	77.934.900	46,6%
di cui altri ricavi	96.351.574	56%	89.195.187	53,4%
Consumi/costo materiale (**)	38.140.015	22%	41.101.090	24,0%
Servizi	36.037.447	21%	38.258.796	22,4%
Altri oneri	15.133.014	9%	9.960.882	5,8%
Margine lordo	83.208.347	48%	77.809.319	46,6%

Costo del lavoro	81.193.196	48%	81.332.526	47,5%
Margine Operativo lordo (EBITDA)	2.015.151	1%	-3.523.207	-2,1%
Ammortamenti (***)	215.002	0%	414.994	0,2%
Risultato operativo (EBIT)	1.800.149	1%	-3.938.201	-2,4%
Gestione finanziaria	-83.776	0%	-3.701	0,0%
Componenti straordinarie	-468.172	0%	7.584.151	4,5%
Imposte	48.495	0%	48.495	0,0%
Utile (Perdita) netta	1.199.707	1%	3.593.753	2,2%
(*) Ricavi al netto dell'utilizzo contributi relativo alla sterilizzazione				
(**) Consumi al netto della variazione delle rimanenze				
(***) Ammortamenti al netto dei costi capitalizzati relativi alle sterilizzazioni				

5. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

5.1 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. Programmazione e controllo di gestione, Organizzazione e programmazione dei servizi ospedalieri e sanitari, Appropriately epidemiologia clinica e valutativa formazione qualità e performance, 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. Programmazione e controllo di gestione, Organizzazione e programmazione dei servizi ospedalieri e sanitari, Appropriately epidemiologia clinica e valutativa formazione qualità e performance, 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

I tempi e le responsabilità di redazione del Piano sono dettati dal Decreto Legislativo n. 150/2009.

5.2 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:

ANALISI S.W.O.T.	
<u>Punti di forza</u>	<u>Punti di debolezza</u>
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
<u>Opportunità</u>	<u>Minacce</u>
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

Tabella documenti del ciclo di gestione della performance

Documento	Data di approvazione	Data di pubblicazione	Link documento
Sistema di misurazione e valutazione della performance	14/06/2018	14/06/2018	www.ospedale.caserta.it
Piano della performance	26/07/2018	26/07/2018	www.ospedale.caserta.it
Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	23/01/2018	23/01/2018	www.ospedale.caserta.it
Standard di qualità dei servizi	www.ospedale.caserta.it "Amministrazione Trasparente" → "Servizi erogati"		

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

nominato con D.G.R.C. n. 297 del 23.05.2017

impresso 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 f.f. dell'U.O.C. Appropriately ed Epidemiologia Clinica e Valutativa, Formazione, Qualità e Performance;
- Visto i pareri favorevoli resi sulla stessa dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo;

DELIBERA

- di procedere all'approvazione della "Relazione sulla Performance anno 2018" come da allegato che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di trasmettere copia della presente deliberazione all'Organismo Indipendente di Valutazione ai fini della validazione della "relazione sulla Performance anno 2018";
- 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, visto l'imminente termine di scadenza.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante



