



A.O. SANTOBONO PAUSILIPON NAPOLI
Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specializzazione

Relazione sulla Performance 2016

SOMMARIO

- **Premessa**
- ***Attività Sanitaria 2016***
- **il sistema di misurazione e valutazione della performance 2016 dell'AORN Santobono Pausilipon**
- **Risultati**
- ***Progetti "speciali" aziendali***
- ***Allegati***

PREMESSA

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Santobono Pausilipon, unica azienda ospedaliera pediatrica del Sud Italia, dotata di oltre 400 posti letto, articolati in 20 differenti discipline, costituisce uno dei principali poli nazionali di riferimento nell'assistenza pediatrica sia nel settore dell'emergenza-urgenza che dell'alta complessità.

L'esercizio 2016 per è stato caratterizzato da forti stravolgimenti che hanno direttamente interessato l'assetto strutturale ed organizzativo l'AORN SANTobono Pausilipon :

- I. la cessione alla ASL Napoli 1 Centro dell'intero P.O. SS. Annunziata avvenuta il 1 luglio 2016 in recepimento del decreto commissariale 28/2016, presso cui erano allocate
 - una delle due TIN dell'Azienda con 19 posti letto e un fatturato per DRG di oltre 4 mln di euro anno,
 - una piattaforma di assistenza diurna pediatrica multispecialistica (D.H. e Ambulatori),
 - tutte le attività riabilitative in regime ambulatoriale e di ricovero ordinario e diurno, di riabilitazione pediatrica, con annessi laboratori di robotica e realtà virtuale
 - un reparto di Pediatria con annessa servizio di continuità assistenziale h24
- II. Il Nuovo assetto della rete Ospedaliera regionale stabilito con DCA n.33 del 17.05.2016 ai sensi del DM 70/2015, con attribuzione a questa AORN di nuove linee di attività, potenziamento di alcune, già esistenti e differente distribuzione di posti letto per disciplina.
- III. L'approvazione con DCA n. n. 118 del 19.10.2016 del nuovo atto aziendale dell'AORN (delibera n.454 del 7 ottobre 2016), con riduzione delle Unità Operative Complesse e Semplici, in ottemperanza ai nuovi indirizzi riguardanti i parametri standards per l'individuazione delle strutture ed alla necessità di allineare la normativa regionale alle disposizioni di cui alla legge n. 189 dell' 8 novembre 2012 di conversione del DL n. 158 del 13 settembre 2012.

In particolare, il processo di dismissione del Presidio Annunziata e di cessione alla AOU ex Seconda Università di Napoli di quasi la totalità dei posti letto della TIN del presidio (DCA 28/2016), prevedeva in tempi brevi, anche la cessione dalla Asl Napoli 1 all'AORN di spazi assistenziali adeguati a garantire la continuità dei servizi da trasferire dal PO Annunziata. Si fa presente che, ad oggi, all'AORN non è stato reso disponibile nessuno degli spazi stabiliti per Decreto e che tale incompleta applicazione dello stesso ha sensibilmente inciso sull'andamento delle attività sanitarie rese per l'esercizio 2016.

Ciò nonostante, nel 2016 l'AORN ha garantito alla popolazione pediatrica campana e delle altre Regioni del Centro Sud un profilo di offerta assistenziale multispecialistico sia in regime di ricovero ordinario e diurno per acuti che in riabilitazione intensiva post acuzie.

ATTIVITA' SANITARIA 2016

Tab.1. Distribuzione Casistica per MDC- Ricoveri Ordinari e D.H per Acuti Anno 2016

MDC	Descrizione MDC	Ricoveri Ordinari			Day hospital		
		n. ricoveri	Giornate degenza	Degenzamedia	n. ricoveri	n. accessi	Accessi medi
01	Malattie e disturbi sistema nervoso	1221	8691	7,1	963	1421	1,5
02	Malattie e disturbi occhio	198	649	3,3	319	604	1,9
03	Malattie e disturbi orecchio, naso e gola	1504	4134	2,8	789	1753	2,2
04	Malattie e disturbi apparato respiratorio	2254	15030	6,7	270	648	2,4
05	Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	386	2347	6,1	454	986	2,2
06	Malattie e disturbi apparato digerente	2117	8841	4,2	798	1747	2,2
07	Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas	78	475	6,1	13	27	2,1
08	Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo	1664	7082	4,3	1088	3978	3,7
09	Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	293	808	2,8	694	1926	2,8
10	Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali	388	2161	5,6	1943	8063	4,2
11	Malattie e disturbi rene e vie urinarie	597	3804	6,4	2045	4658	2,3
12	Malattie e disturbi apparato riproduttivo maschile	246	770	3,1	906	1569	1,7
13	Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	49	165	3,4	24	51	2,1
15	Malattie e disturbi periodo perinatale	406	7005	17,3	6	9	1,5
16	Malattie e disturbi sangue ed organi ematopoietici e disturbi sist. immunitario	470	3121	6,6	391	1176	3,0
17	Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	574	4170	7,3	764	3479	4,6
18	Malattie infettive e parassitarie	851	5398	6,3	24	41	1,7
19	Malattie e disturbi mentali	113	893	7,9	490	878	1,8
20	Uso di alcool/farmaci e disturbi mentali organici indotti	1	1	1,0	0	0	0,0
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	127	589	4,6	188	757	4,0
22	Ustioni	76	640	8,4	30	257	8,6
23	Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	116	819	7,1	576	1765	3,1
24	Traumatismi multipli	10	152	15,2	1	1	1,0
NA		24	151	6,3	10	22	2,2
PR		29	1688	58,2	1	17	17,0

Tab.2 Distribuzione Casistica per MDC- Ric. Ord. e D.H- Riabilitazione (cod 56) - Anno 2016

MDC	Descrizione MDC	Ricoveri Ordinari			Day hospital		
		n. ricoveri	Giornate degenza	Degenzamedia	n. ricoveri	n. accessi	Accessi medi
01	Malattie e disturbi sistema nervoso	18	513	28,5	61	914	15,0
02	Malattie e disturbi occhio	-	-	-	1	10	10,0
03	Malattie e disturbi orecchio, naso e gola	-	-	-	1	23	23,0
08	Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo	2	82	41,0	11	163	14,8
10	Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali	1	15	15,0	-	-	-
13	Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	1	6	6,0	-	-	-
15	Malattie e disturbi periodo perinatale	-	-	-	2	21	10,5
19	Malattie e disturbi mentali	-	-	-	15	205	13,7
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	-	-	-	1	10	10,0
23	Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	-	-	-	3	26	8,7

Una sintesi dei principali macro-indicatori utili a confrontare l'attività sanitaria erogata dall'Azienda nel periodo 2009/2016 è di seguito riportata.

Tab.3 Macrodati – serie storica (2009-2016)

Dati di attività'	2009	2010	2011°	2012	2013	2014	2015	2016* ^A
n° dimessi ricoveri ordinari	17.128	13.726	13.139	15.561	14.572	15.149	15.110	13.814
giornate di degenza	68.142	65.238	69.562	82.916	83.690	82.930	88.676	80.200
ricoveri 0-1 giorno	7.385	4.122	2.459	2.692	2.337	2.517	2.189	1.999
degenza media	4,0	4,8	5,3	5,3	5,7	5,5	5,9	5,8
peso medio drg	0,70	0,83	0,84	0,85	0,88	0,86	0,87	0,88
Fatturato €	€ 30.335.964	€ 30.303.382	€ 31.688.145	€ 37.985.870	€ 41.844.151	€ 41.597.693	€ 43.054.189	€ 39.137.534
n° dimessi DH/DS.	15.592	14.541	16.256	17.219	15.746	13.676	13.282	12.882
accessi	25.509	26.239	28.477	37.809	38.493	37.290	38.619	37.205
accessi medi	1,64	1,8	1,8	2,2	2,4	2,7	2,9	2,9
Fatturato €	€ 9.428.125	€ 9.512.022	€ 10.482.211	€ 13.334.313	€ 11.085.395	€ 10.714.810	€ 10.890.490	€ 10.347.734
Prestazioni ambulatoriali	113.737	107.316	102.507	104.860	139.430	146.102	142.970	127.112
Fatturato €	€ 1.764.452	€ 1.753.623	€ 1.792.574	€ 1.745.009	€ 2.477.036	€ 2.598.905	€ 2.559.097	€ 2.355.052
Accessi P.S.	90.296	96.188	99.285	98.728	103.587	110.271	102.832	100.913
Totale DRG chirurgici	5.751	5.649	6.155	6.520	6.520	6.486	6.094	6.068
Totale fatturato €	€ 41.528.541	€ 41.569.027	€ 43.962.930	€ 53.065.193	€ 55.406.581	€ 54.911.408	€ 56.503.776	€ 51.840.320

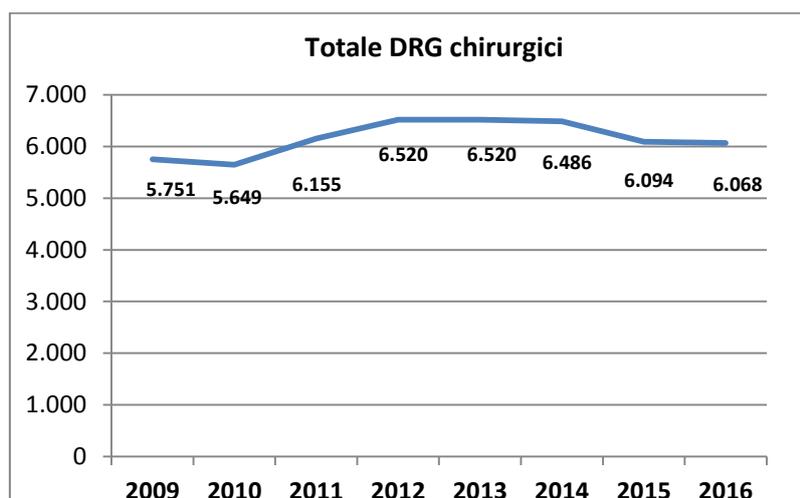
° nel corso del 2011 è avvenuta l'annessione P.O. SS Annunziata all'AORN

* dati non consolidati

*Il 1 Luglio 2016 in ottemperanza DC 28/2016 l'intero Presidio SS. Annunziata con buona parte delle attività in essa allocate è stato scorporato dall'AORN Santobono Pausilipon

Nel presente esercizio, anche per lo scorporamento avvenuto in corso d'anno del P.O. Annunziata, si registra un tendenziale calo di circa il 6% in termini di volumi di attività di degenza e del 8% in termini di fatturato da DRG, rispetto all'esercizio 2015.

Pressoché invariato, rispetto al precedente esercizio appare invece il numero totale di dimessi con DRG chirurgici.



In termini di incremento dei volumi, complessità della casistica e del fatturato-DRG, le UU.OO di Ortopedia e Traumatologia, TIN, Patologia Neonatale, TMO e Neurochirurgia, hanno in particolar modo contribuito a tale risultato.

ATTIVITA' IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO

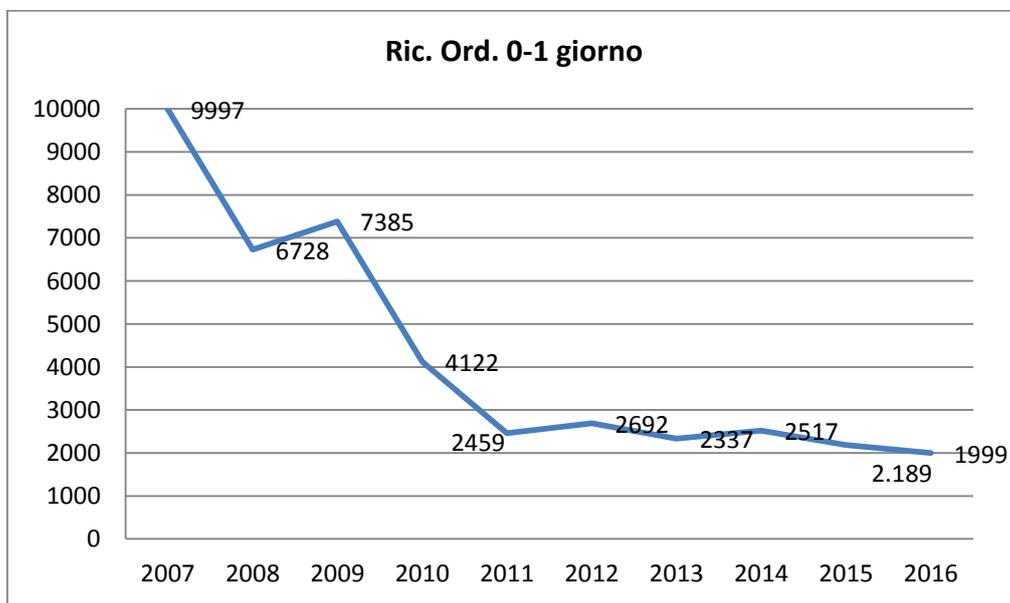
Sono di seguito riportati i dati relativi alle attività di ricovero Ordinario per Dipartimento e Unità Operativa dell'anno 2016 dell'Azienda:

Tab.4. Attività di ricovero ordinario per Dipartimento

ATTIVITA' RICOVERI ORDINARI anno 2016									
Rep.	Denominazione	n° dim.	Casi 0-1 gg	Casi oltre soglia	GG degenza	Deg. med.	p.m.	Rimborso	Rimborso medio
DIP. Pediatria									
0811	CARDIOLOGIA	108	1	11	654	6,06	0,73	238.759	2.211
6811	PNEUMOLOGIA	318	5	19	3.449	10,85	1,28	1.440.810	4.531
3912	PEDIATRIA 3912	1.394	194	81	7.276	5,22	0,57	2.318.426	1.663
3916	PEDIATRIA 3916	121	10	9	921	7,61	0,78	283.697	2.345
3915	PEDIATRIA 3915	1.102	173	74	6.067	5,51	0,54	1.843.828	1.673
3931	PEDIATRIA 3931	858	86	71	4.924	5,74	0,52	1.348.344	1.571
	Totale dipartimento	3.901	469	265	23.291	5,97	0,63	7.473.864	1.916
DIP. di Scienze Chirurgiche									
		n° dim.	Casi 0-1 gg	Casi oltre soglia	GG degenza	Deg. med.	p.m.	Rimborso	Rimborso medio
1112	CHIRURGIA PEDIATRICA D'URG.	1.725	772	35	5.495	3,19	0,79	3.398.503	1.970
3411	OCULISTICA	157	26	3	418	2,66	0,59	197.987	1.261
3811	OTORINOLARINGOIATRIA	1.110	186	18	2.451	2,21	0,55	1.284.627	1.157
3611	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.432	93	15	5.230	3,65	1,02	4.806.778	3.357
7811	UROLOGIA PEDIATRICA	144	17	12	894	6,21	1,10	484.337	3.363
	Totale dipartimento	4.568	1.094	83	14.488	3,17	0,81	10.172.232	2.227
DIP. di Neuroscienze									
		n° dim.	Casi 0-1 gg	Casi oltre soglia	GG degenza	Deg. med.	p.m.	Rimborso	Rimborso medio
3211	NEUROLOGIA	430	33	56	3.245	7,55	0,61	893.294	2.077
7611	NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	509	27	37	3.915	7,69	1,43	2.628.164	5.163
5631	RIABILITAZIONE	21	0	3	612	29,14	1,01	154.858	7.374
	Totale dipartimento	960	60	96	7.772	8,10	1,06	3.676.316	3.829
DIP. di Oncologia									
		n° dim.	Casi 0-1 gg	Casi oltre soglia	GG degenza	Deg. med.	p.m.	Rimborso	Rimborso medio
1121	CHIRURGIA ONCOLOGICA	144	36	2	403	2,80	1,17	394.237	2.738
6421	ONCOLOGICA PEDIATRICA	335	11	36	2.057	6,14	0,84	825.599	2.464
6521	ONCOEMATOLOGIA	455	12	11	3.702	8,14	1,39	2.345.445	5.155
6522	TRAPIANTO MIDOLLO OSSEO	34	0	10	1.216	35,76	10,35	1.431.608	42.106
	Totale dipartimento	968	59	59	7.378	7,62	1,48	4.996.889	5.162
DIP. Emerg. e Accettazione									
		n° dim.	Casi 0-1 gg	Casi oltre soglia	GG degenza	Deg. med.	p.m.	Rimborso	Rimborso medio
6211	NEONATOLOGIA E IMMATURI	542	26	41	8.079	14,91	2,33	4.909.163	9.057
7311	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	38	4	18	1.801	47,39	3,16	544.502	14.329
4911	RIANIMAZIONE	77	22	11	1.404	18,23	2,71	726.264	9.432
3911	PEDIATRIA D'URGENZA	2.197	240	87	11.061	5,03	0,54	3.626.949	1.651
7711	NEFROLOGIA PEDIATRICA	392	19	15	2.544	6,49	0,76	868.833	2.216
7331	T.I.N.	170	6	43	2.378	13,99	3,30	2.136.148	12.566
	Totale DEA	3.416	317	215	27.267	7,98	1,07	12.811.859	3.751

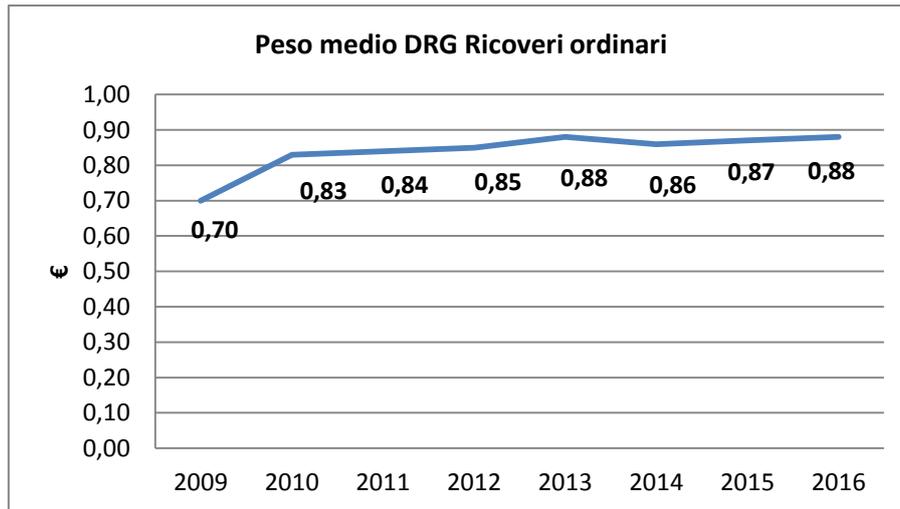
Nel 2016 l'indice occupazionale di posti letto, calcolato sulla media dei posti letto ordinari mensilmente rilevato (flusso ministeriale HSP12bis) su tutti e tre i Presidi, è risultato pari all'89% . Circa il 27% dei ricoveri ordinari è stato eseguito nei confronti di pazienti residenti fuori dal Comune di Napoli.

Viene confermato il dato, ormai assestato, di una riduzione dell'utilizzo improprio del ricovero in regime ordinario misurato dall'indicatore "n. di ric. ord. 0-1 giorno" (circa 10.000 nel 2007), negli ultimi 4 anni ridotti di oltre il 75%. Tale risultato fortemente indicativo di un miglioramento in termini di appropriatezza, è stato conseguito anche grazie all'azione di filtro operata dall'Osservazione Breve Intensiva



Nel 2016, il peso medio DRG (PM), indicatore proxy della complessità della casistica trattata in degenza ordinaria, è risultato pari a 0,88, (0,87 nel 2015 e 0,86 nel 2014) con un incremento di oltre il 25% rispetto al dato del 2009.

Di seguito si riporta l'andamento del valore del Peso medio DRG dei ricoveri ordinari effettuati nel periodo dal 2009 al 2016.



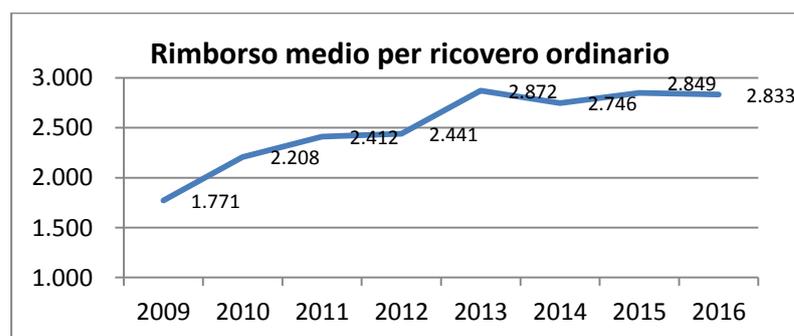
Si rileva, nonostante il trasferimento della TIN del PO SS Annunziata alle AOU SUN avvenuto il 1 luglio, un lieve incremento del peso medio dei ricoveri ordinari rispetto al precedente biennio.

Tab.5. Attività di ricovero ordinario per Dipartimento

PESO MEDIO DRG PER DIPARTIMENTO BIENNIO 2015-16		
DIPARTIMENTI	2016	2015
PEDIATRIA	0,62	0,58
SCIENZE CHIRURGICHE	0,81	0,79
NEUROSCIENZE	1,06	1,05
ONCOLOGIA PEDIATRICA	1,48	1,61
DEA	1,07	1,11

Atteso un calo del valore “peso medio DRG” del DEA, per gli effetti del trasferimento della TIN del PO SS Annunziata alle AOU SUN, si registra anche un calo del dipartimento di Oncologia, determinatosi per una riduzione del numero di trapianti effettuati in questo esercizio.

Pressoché invariato rispetto all’esercizio precedente è il valore del rimborso medio per ricovero ordinario (€ 2.833) e si conferma, il trend in incremento (+ 40% dal 2009) del rimborso medio per ricovero relativo alle attività erogate in regime ordinario. Tale risultato è riconducibile all’incremento della complessità della casistica trattata.



La distribuzione per frequenza cumulata dei primi trenta DRG relativa a dimissioni da ricovero ordinario nell'anno 2016 è rappresentata nelle seguenti tabelle:

Tab.6. Dimessi ricoveri ordinari anno 2016: primi 30 drg per n. dimessi

DRG	DRG_tipo	DRG_descr	Peso_medio	Numero_dimessi	GG_degenza	% cum
184	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	0,3014	943	3414	6,83
060	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,3999	645	1246	11,50
026	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	0,4853	640	3243	16,13
098	M	Bronchite e asma, età < 18 anni	0,3816	582	2982	20,34
100	M	Segni e sintomi respiratori senza CC	0,4835	447	2351	23,58
224	C	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,0375	441	1329	26,77
091	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	0,4735	414	2354	29,77
422	M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	0,3634	413	1712	32,76
190	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	0,3783	346	864	35,26
298	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	0,2651	336	1573	37,69
070	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	0,3156	323	1418	40,03
220	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	1,0869	305	1328	42,24
099	M	Segni e sintomi respiratori con CC	0,8876	292	1981	44,35
087	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,2243	289	2707	46,45
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	274	1596	48,43
417	M	Setticemia, età < 18 anni	0,9563	212	1627	49,96
003	C	Craniotomia, età < 18 anni	2,3194	202	2644	51,43
333	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	0,6084	189	1173	52,79
423	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	1,2815	184	1199	54,13
389	M	Neonati a termine con affezioni maggiori	0,7041	177	1284	55,41
492	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	1,4945	177	1274	56,69
574	M	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	1,1305	163	1173	57,87
397	M	Disturbi della coagulazione	0,9347	159	1019	59,02
322	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	0,4272	150	846	60,11
165	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	1,1181	147	686	61,17
058	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,5327	129	301	62,10
316	M	Insufficienza renale	1,1501	116	897	62,94
033	M	Commozione cerebrale, età < 18 anni	0,4028	114	350	63,77
386	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	8,6877	114	4118	64,59
175	M	Emorragia gastrointestinale senza CC	0,6562	110	458	65,39

Tab.7 Dimessi ricoveri ordinari anno 2016: primi 30 per peso totale-DRG

DRG	DRG tipo	DRG_descr	Peso DRG	Numero dimessi	GG degenza	Peso_totale	% cum
386	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	8,6877	114	4118	990,40	8,12
003	C	Craniotomia, età < 18 anni	2,3194	202	2644	468,52	11,96
224	C	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,0375	441	1329	457,54	15,71
481	C	Trapianto di midollo osseo	15,5111	25	1202	387,78	18,89
087	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,2243	289	2707	353,82	21,79
220	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	1,0869	305	1328	331,50	24,50
026	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	0,4853	640	3243	310,59	27,05
184	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	0,3014	943	3414	284,22	29,38
492	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	1,4945	177	1274	264,53	31,55
099	M	Segni e sintomi respiratori con CC	0,8876	292	1981	259,18	33,67
060	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,3999	645	1246	257,94	35,78
423	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	1,2815	184	1199	235,80	37,72
565	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita = 96 ore	4,0374	56	1301	226,09	39,57
098	M	Bronchite e asma, età < 18 anni	0,3816	582	2982	222,09	41,39
100	M	Segni e sintomi respiratori senza CC	0,4835	447	2351	216,12	43,16
387	M	Prematurità con affezioni maggiori	3,5317	61	1165	215,43	44,93
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	274	1596	206,57	46,62
417	M	Setticemia, età < 18 anni	0,9563	212	1627	202,74	48,28
091	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	0,4735	414	2354	196,03	49,89
574	M	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	1,1305	163	1173	184,27	51,40
165	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	1,1181	147	686	164,36	52,75
578	C	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	4,4004	36	829	158,41	54,04
422	M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	0,3634	413	1712	150,08	55,27
397	M	Disturbi della coagulazione	0,9347	159	1019	148,62	56,49
212	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	1,5008	92	547	138,07	57,62
316	M	Insufficienza renale	1,1501	116	897	133,41	58,72
190	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	0,3783	346	864	130,89	59,79
389	M	Neonati a termine con affezioni maggiori	0,7041	177	1284	124,63	60,81
234	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	1,2519	98	392	122,69	61,82
341	C	Interventi sul pene	1,2213	97	505	118,47	62,79

Tab.8 Dimessi ricoveri ordinari anno 2016: primi 30 DRG per peso medio-DRG

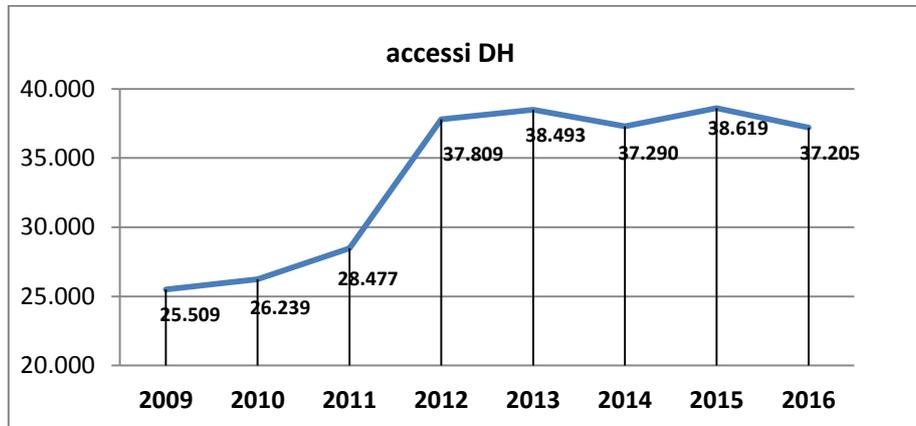
DRG	DRG tipo	DRG_descr	Peso DRG	Numero dimessi	GG degenza	% cum
481	C	Trapianto di midollo osseo Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica = 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	15,5111	25	1202	0,18
541	C		12,4289	1	147	0,19
386	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio Tracheostomia con ventilazione meccanica = 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	8,6877	114	4118	1,01
542	C		8,536	3	339	1,03
546	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	5,0089	1	21	1,03
486	C	Altri interventi chirurgici per traumatismi multipli rilevanti	4,6091	5	74	1,07
485	C	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumatismi multipli rilevanti	4,4919	3	38	1,09
578	C	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	4,4004	36	829	1,35
565	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita = 96 ore	4,0374	56	1301	1,75
531	C	Interventi sul midollo spinale con CC	3,9401	6	89	1,80
193	C	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	3,6085	1	14	1,80
387	M	Prematurità con affezioni maggiori	3,5317	61	1165	2,24
539	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	3,488	26	570	2,43
569	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	3,3881	15	420	2,54
113	C	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	3,1389	1	8	2,54
401	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	3,0119	1	17	2,55
194	C	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2,9871	1	33	2,56
146	C	Resezione rettale con CC	2,9562	1	16	2,57
405	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	2,9459	16	116	2,68
406	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	2,9175	12	138	2,77
468	C	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	2,8661	15	120	2,87
507	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	2,7979	13	207	2,97
570	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	2,7406	13	207	3,06
442	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	2,6634	2	44	3,08
217	C	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	2,5978	4	76	3,10
560	M	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	2,5059	9	66	3,17
076	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	2,4914	1	37	3,18
197	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	2,4752	1	25	3,18
075	C	Interventi maggiori sul torace	2,396	10	191	3,26
579	C	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	2,3908	2	8	3,27

La casistica rappresentata nelle precedenti tabelle costituisce rispettivamente il 65,6% e il 62,8% ed il 3,3% del totale dei ricoveri ordinari effettuati nel 2016.

Tra i DRG a più alto assorbimento di risorse, si confermano elevati volumi di attività ad alta complessità relativi all'assistenza oncologica, neurochirurgica, neonatale, malformativa e quella a carico di bambini affetti da gravi traumi.

ATTIVITA' IN REGIME DI RICOVERO DIURNO PER ACUTI

Per quanto riguarda i ricoveri diurni, i dati non ancora consolidati del presente esercizio mostrano, rispetto al 2015, una riduzione di circa il 3% in termini di volumi e di fatturato.



Oltre al D.H. Medico, al D.H. per le malattie metaboliche ed alla Day Surgery, dove sono centralizzati gli interventi di chirurgia pediatrica, le discipline principalmente implicate in attività assistenziali in Day Hospital, sono state: l'Oncologia, la Nefrologia, la Neurologia e l'Auxologia, l'Ortopedia e la Riabilitazione.

Tab.9 Ricoveri Diurni (D.H. e D.S.) anno 2016

Codice reparto dimissione	Reparto dimissione	Dimessi	Accessi	Accessi Medi	Rimborso	Rimborso Medio Caso	Casi Chirurgici
811	CARDIOLOGIA	449	745	1,66	€ 171.489	€ 382	0
1112	P.S. CHIRURGICO	326	1220	3,74	€ 292.844	€ 898	106
1121	CHIRURGIA ONCOLOGICA	24	27	1,13	€ 10.045	€ 419	3
1122	D. SURGERY	1561	2808	1,8	€ 1.934.789	€ 1.239	1325
1911	AUXOLOGIA	1354	3015	2,23	€ 606.988	€ 448	0
3211	NEUROLOGIA	737	1273	1,73	€ 238.087	€ 323	1
3311	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	35	58	1,66	€ 8.626	€ 246	0
3411	OCULISTICA	294	556	1,89	€ 304.388	€ 1.035	207
3611	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	639	2726	4,27	€ 651.543	€ 1.020	25
3811	ORL,AUDIOLOGIA	396	691	1,74	€ 167.581	€ 423	145
3914	D.H. MEDICO	1066	1977	1,85	€ 472.424	€ 440	63
3931	Pediatria -mal. Metab	831	6261	7,53	€ 1.365.976	€ 1.644	0
4912	TERAPIA IPERBARICA	101	1398	13,84	€ 318.843	€ 3.157	2
5631	RIABILITAZIONE	95	1372	14,442105	€ 277.349	€ 2.919	0
6422	D.H. ONCOLOGICO	1408	5865	4,17	€ 1.585.249	€ 1.126	12
6811	PNEUMOLOGIA	226	572	2,53	€ 147.657	€ 653	30
7331	T.I.N.	41	116	2,83	€ 15.544	€ 379	0
7611	NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	697	957	1,37	€ 228.215	€ 327	0
7711	NEFROLOGIA PEDIATRICA	1960	4502	2,3	€ 1.052.925	€ 537	3
7811	UROLOGIA PEDIATRICA	642	1066	1,66	€ 474.468	€ 739	261

La distribuzione dei primi trenta DRG, ottenuti da dimissioni da ricovero diurno (D.H. e D.S.) per l'anno 2016 è rappresentata nella seguente tabella:

Tab.10. Dimessi ricoveri in DH anno 2016: primi 30 drg

DRG	DRG tipo	Descrizione DRG	Peso medio	Numero dimessi	Numero accessi
333	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	0,6084	1256	1624
301	M	Malattie endocrine senza CC	0,5049	971	2189
298	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	0,2651	489	950
467	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,2583	479	1241
340	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	0,5987	478	885
299	M	Difetti congeniti del metabolismo	0,6979	433	4815
035	M	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,6807	413	652
256	M	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,6224	373	2731
184	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	0,3014	366	727
411	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	0,4822	331	589
252	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	0,2983	286	442
284	M	Malattie minori della pelle senza CC	0,4238	274	787
341	C	Interventi sul pene	1,2213	231	444
431	M	Disturbi mentali dell'infanzia	0,4865	227	561
429	M	Disturbi organici e ritardo mentale	0,7933	223	407
026	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	0,4853	214	326
169	C	Interventi sulla bocca senza CC	0,9013	212	406
163	C	Interventi per ernia, età < 18 anni	0,6383	210	390
322	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	0,4272	207	233
324	M	Calcolosi urinaria senza CC	0,401	201	261
316	M	Insufficienza renale	1,1501	198	2269
041	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	0,5851	185	356
492	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	1,4945	164	1604
074	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	0,3479	163	324
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	159	1032
266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,9665	152	387
270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	0,7668	152	290
137	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	0,8484	151	239
352	M	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	0,4639	142	161
139	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	0,5223	136	279

Come nel precedente esercizio l'attività registrata per i primi 30 DRG costituisce circa il 73% del totale dei ricoveri effettuati in regime diurno; il 15% è rappresentato dai primi due DRG

- DRG 333 - Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni
- DRG 301 - Malattie endocrine senza CC

Infine, in sensibile crescita (+25%) sono risultati i ricoveri per "Disturbi mentali dell'infanzia" DRG 431.

La casistica di dimessi nel 2016 con DRG Chirurgici compresi nei primi 30 DRG in regime diurno, è di seguito sintetizzata:

Tab.11. Primi 10 DRG chirurgici

DRG	DRG tipo	Descrizione DRG	Peso medio	Numero dimessi	Numero accessi
340	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	0,5987	478	885
341	C	Interventi sul pene	1,2213	231	444
169	C	Interventi sulla bocca senza CC	0,9013	212	406
163	C	Interventi per ernia, età < 18 anni	0,6383	210	390
041	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	0,5851	185	356
266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,9665	152	387
270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	0,7668	152	290
229	C	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	0,7372	91	173
060	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,3999	79	237
268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	1,2732	68	91

Nell'esercizio 2016 si è osservato un incremento di circa il 50% del DRG 169 "Interventi sulla bocca senza CC", per contro si sono ridotti del 50% gli Interventi per ernia, DRG 163

Complessivamente le attività in day surgery di chirurgia pediatrica e di chirurgia specialistica hanno subito una lieve flessione rispetto al precedente esercizio e per far fronte a tale fenomeno è stato, di recente, avviato un processo di razionalizzazione, centralizzazione e di ridefinizione dei percorsi-paziente in ambito chirurgico specialistico.

ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE

Nel 2016 il volume di prestazioni ambulatoriali erogate è risultato influenzato dalla cessione alla ASL Napoli 1 Centro dell'intero P.O. SS. Annunziata avvenuta il 1 luglio in recepimento alle prescrizioni dettate dal decreto commissariale 28/2016. Tale fattore ha influito nel decremento delle prestazioni di diagnostica per immagini e patologia clinica erogate dal P.O. S Annunziata, per contro, presso il Presidio Santobono si è registrato un incremento delle attività ambulatoriali dei dipartimenti di Neuroscienze e Scienze chirurgiche.

Complessivamente rispetto al 2015 si registra un numero di prestazioni inferiore dell'11% (127.000 vs 142.000) , mentre dal confronto del fatturato il decremento è risultato di poco inferiore all'8% (2.559.000€ vs 2.355.000€).

Tab.12. ATTIVITA' AMBULATORIALE 2016

Branche Specialistiche	N° Prestazioni	Tot. Imp. Prest
CARDIOLOGIA	8.561	226.513
CHIRURGIA	12.325	461.223
DERMOSIFILOPATIA – DERMATOLOGIA	3.073	54.190
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	4.349	163.342
ENDOCRINOLOGIA	2.628	48.723
GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGICA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	1.121	20.940
LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE - MICROBIOLOGIA VIROLOGIA - ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGIA - GENETICA – IMMUNOEMATOLOGIA E S. TRASFUSIONALE	25.593	155.286
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MUTOLESI E NEUROLESI	2.180	26.981
NEFROLOGIA	1.424	24.440
NEUROCHIRURGIA	1.158	20.615
NEUROLOGIA	11.474	237.893
OCULISTICA	8.594	138.202
ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE	468	8.883
ONCOLOGIA	729	9.489
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	5.779	119.639
OTORINOLARINGOIATRIA	14.471	268.312
PNEUMOLOGIA	1.486	30.515
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	1.376	22.867
UROLOGIA	3.107	55.129
ALTRE PRESTAZIONI	17.216	261.871
TOTALE	127.112	2.355.052

ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO

Anche per questo esercizio, l'attività di Pronto Soccorso con 100.913 accessi registrati nel 2016, conferma lo storico primato italiano di P.S. pediatrico con il più alto numero di accessi.

La percentuale degli accessi di pronto soccorso esitati in ricovero (o trasferimento presso altro Istituto), pari al 7,6%, si conferma tra le più basse rilevate tra i P.S. pediatrici italiani, Tale risultato è stato ottenuto anche per l'effetto del potenziamento dell'attività della Osservazione Breve Intensiva.

Tab.13. Dati di attività del Pronto Soccorso – anno 2016		
Accessi x Triage	n.	%
BIANCO	24.890	24,66
VERDE	73.820	73,15
GIALLO	2.135	2,12
ROSSO	68	0,07

Nel 2015 il pronto soccorso ha gestito oltre 16.000 pazienti in età pediatrica per traumatismi e circa 1.000 con diagnosi di avvelenamento/intossicazione.

I risultati registrati dall'Osservazione Breve Intensiva nel 2016 lo confermano quale potente e flessibile strumento in grado di supportare e qualificare il lavoro degli emergentisti e per ridurre l'inappropriatezza dei ricoveri.

Tab.13. Dati di attività dell'Osservazione Breve Intensiva – anno 2016		
esito	n.	%
DIMISSIONE A DOMICILIO - A STRUTTURE AMBULATORIALI	3.005	81,6
RICOVERO IN REPARTO	593	16,1
TRASFERIMENTO ALTRO ISTITUTO	56	1,5
IL PAZIENTE ABBANDONA IL PS	28	0,8
TOTALE	3.682	

IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE 2016 DELL'AORN SANTOBONO PAUSILIPON

Il presente capitolo illustra il ciclo di gestione della performance per l'anno 2016, in coerenza agli obiettivi programmati (Piano della Performance), al contesto ed alle risorse utilizzate.

Il documento è stato elaborato nel rispetto delle indicazioni metodologiche delineate dall'OIV, all'interno del proprio documento denominato "Relazione sul Sistema di misurazione e valutazione della performance" e tiene, altresì, conto:

- dei principi espressi dalle Delibere CIVIT n. 4, 5 e 6 - anno 2012, relative agli adempimenti posti a carico degli OIV con riferimento alla reportistica relativa al funzionamento del sistema di valutazione, trasparenza e integrità predisposto, alla relazione sulle performance e relativa validazione, unitamente alle tempistiche esplicitate per l'azienda ospedaliera;
- dell'esigenza di raccordo tra l'OIV , istituito con atto deliberativo n.202/2011, e i vari servizi dell'Azienda ospedaliera.

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance dell'AORN SANTOBONO PAUSILIPON ha la finalità di favorire il miglioramento continuo del contributo apportato da ciascuno - sia che si tratti di Centro di Responsabilità, che di singolo individuo - al raggiungimento degli obiettivi dell'Azienda e alla soddisfazione dei bisogni degli utenti.

Il processo di misurazione e valutazione è da considerarsi strumento di "conoscenza" e promozione della crescita complessiva dell'intero sistema, anche attraverso la formazione mirata.

Le norme vigenti, ed in particolare le disposizioni contenute nel titolo III del D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., individuano gli strumenti di valorizzazione del merito ed i metodi di incentivazione della produttività e della qualità della prestazione lavorativa secondo principi di selettività e concorsualità nelle progressioni di carriera e nel riconoscimento degli incentivi.

Oggetto del presente documento è la valutazione strutturata su base annua della performance organizzativa ed individuale finalizzata all'erogazione dei compensi previsti dal sistema premiante e funzionale a preparare le condizioni per una valutazione finale alla scadenza degli incarichi attribuiti (per i dirigenti, di competenza del Collegio tecnico) che tenga conto dell'intero percorso valutativo del dipendente, così da favorire un coerente sviluppo professionale.

Il sistema per la valutazione delle performance di tutti i dipendenti dell'AORN SANTOBONO PAUSILIPON funzionale e rispondente alle prescrizioni della normativa vigente, ha per oggetto la

performance organizzativa e quella individuale misurata nell'esercizio 2016 in base agli obiettivi strategici fissati dall'AORN.

PRINCIPI DELLA VALUTAZIONE

Il Sistema di valutazione aziendale si ispira ed osserva i seguenti principi e valori:

- a) trasparenza – garantire la preventiva e diffusa conoscenza dei parametri di valutazione, al fine di garantire a tutti la possibilità di raggiungere i risultati attesi
- b) equità – divieto di valutare in modo difforme casi simili ed in modo simile casi difformi
- c) informazione e partecipazione - garantire che l'assegnazione degli obiettivi e la verifica del grado del loro raggiungimento avvengano con la partecipazione del valutato e del valutatore
- d) giusta considerazione del legame tra la valutazione individuale ed il risultato della struttura in cui opera il soggetto
- e) coerenza del sistema di valutazione con obiettivi di insieme
- f) previsione, per tutti i valutati, di una seconda istanza di valutazione a garanzia del rispetto delle procedure, dei tempi e delle fasi previsti dalle disposizioni dell'art. 7) del D. Lgs.150/2009.

PROSPETTIVE, AMBITI E DIMENSIONI DELLA VALUTAZIONE

Albero della performance

L'albero della performance aziendale, così come riportato nel Piano triennale di performance 2016/18, costituisce una mappa strategica, in grado di rappresentare efficacemente le relazioni gerarchiche tra mandato istituzionale/missione, aree strategiche, obiettivi strategici e obiettivi operativi declinati per ciascun centro di responsabilità dell'AO Santobono-Pausilipon. Tale mappa dimostra come gli obiettivi ai differenti ambiti e di diversa natura contribuiscono, all'interno di un disegno strategico complessivo coerente, al mandato istituzionale e alla missione, e costituisce quindi il collegamento logico tra formulazione ed esecuzione della strategia.

L'Albero della performance dell'AO Santobono-Pausilipon per il 2016 ha previsto tre macro-ambiti di valutazione della performance organizzativa, a partire da quelli indicati all'art. 8 del d.lgs. 150/2009, coerentemente con quanto suggerito anche dalla Commissione indipendente per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche (Civit) nelle delibere 104 e 112/2010.

E' stato effettuato uno sforzo finalizzato ad impiantare un modello di valutazione multidimensionale che risulta particolarmente efficace nella misurazione e valutazione dell'attività di un ospedale, evitando di concentrarsi unicamente sulla prospettiva economico – finanziaria e introducendo misure che considerano anche l'orientamento all'utente, la gestione dei processi e lo sviluppo futuro dell'organizzazione.

Sono state dunque individuate differenti prospettive attraverso cui misurare e valutare la performance ai vari livelli (Ospedale nel suo complesso, Direzioni, Dipartimenti ed Aree, Unità Operative Complesse e Semplici dipartimentali, Unità Operative Semplici, Personale). In particolare, per la misurazione e la valutazione della performance organizzativa, sono state adottate le seguenti prospettive, articolate in specifici ambiti:

A. Controllo strategico

- sviluppo organizzativo

B. Qualità delle attività e servizi

- Produttività
- Processi clinici
- utenza

C. Salute dell'Azienda

- HR e crescita professionale
- Sistemi operativi ed informativi

GLI OBIETTIVI STRATEGICI 2016

In linea con quanto esposto nel Piano triennale della Performance 2016-18 (delibera n.369 del 4/08/2016), nel rispetto dei principi ispiratori di "revisione della spesa" e in considerazione anche dell'evoluzione del quadro normativo sull'anticorruzione (legge 190/2012) e, in particolare, dell'emanazione nel 2013 dei decreti legislativi n. 33 e n. 39 - sul riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità e trasparenza e il regime delle inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi presso le pubbliche amministrazioni, l' AORN ha ritenuto strategico per il perseguimento della propria Mission procedere secondo una logica di gestione per obiettivi, da trasmettere, a cascata, a tutti i livelli di collaborazione (dirigenza e comparto).

A tal fine sono stati individuati per il 2016 (n. prot. 3107 del 16/02/2016) i seguenti indirizzi strategici:

Prospettiva: **Controllo strategico**

- Ambito: sviluppo organizzativo

Miglioramento dell'appropriatezza gestionale e organizzativa e della relazione di efficienza, sviluppo di azioni promuoventi i processi di riorganizzazione mediante l'implementazione dei documenti di programmazione nazionali, regionali ed aziendali.

Prospettiva: **Qualità delle attività e servizi**

- Ambito: Produttività

Incremento della produttività e della complessità della casistica trattata con facilitazione dell'accesso alle prestazioni e riduzione dei tempi di attesa:

- Aumento della produttività dei complessi operatori con razionalizzazione del calendario delle sedute e rispetto dei tempi programmati;
- Incremento delle attività diurne e rafforzamento della funzione di osservazione breve

Prospettiva: **Qualità delle attività e servizi**

- Ambito: Processi clinici

Potenziamento delle specifiche competenze e specializzazioni offerte dai UU.OO. e Dipartimenti, nonché dei meccanismi di virtuosa integrazione tra di essi attraverso lo sviluppo di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) integrati e reti cliniche intra e interaziendali per l'emergenza e l'alta specialità

Prospettiva: **Qualità delle attività e servizi**

- Ambito: Utenza

Miglioramento della qualità dell'assistenza attraverso il ricorso alla best practice, all'Audit clinico e a iniziative tese a migliorare i percorsi di trasparenza ed integrità, i processi di prevenzione della corruzione, l'accoglienza, il comfort, l'informazione e la partecipazione alle cure da parte dei pazienti e dei loro familiari - anche mediante l'utilizzo diffuso e l'aggiornamento del portale e il rispetto della carta dei diritti del bambino in ospedale.

Prospettiva: **Salute dell'Azienda**

- Ambito: HR e crescita professionale

Sviluppo di attività formative, di studio e ricerca scientifica per la promozione dell'alta specialità nonché di progetti di collaborazione interaziendali per la sperimentazione di modelli assistenziali integrati ed innovativi

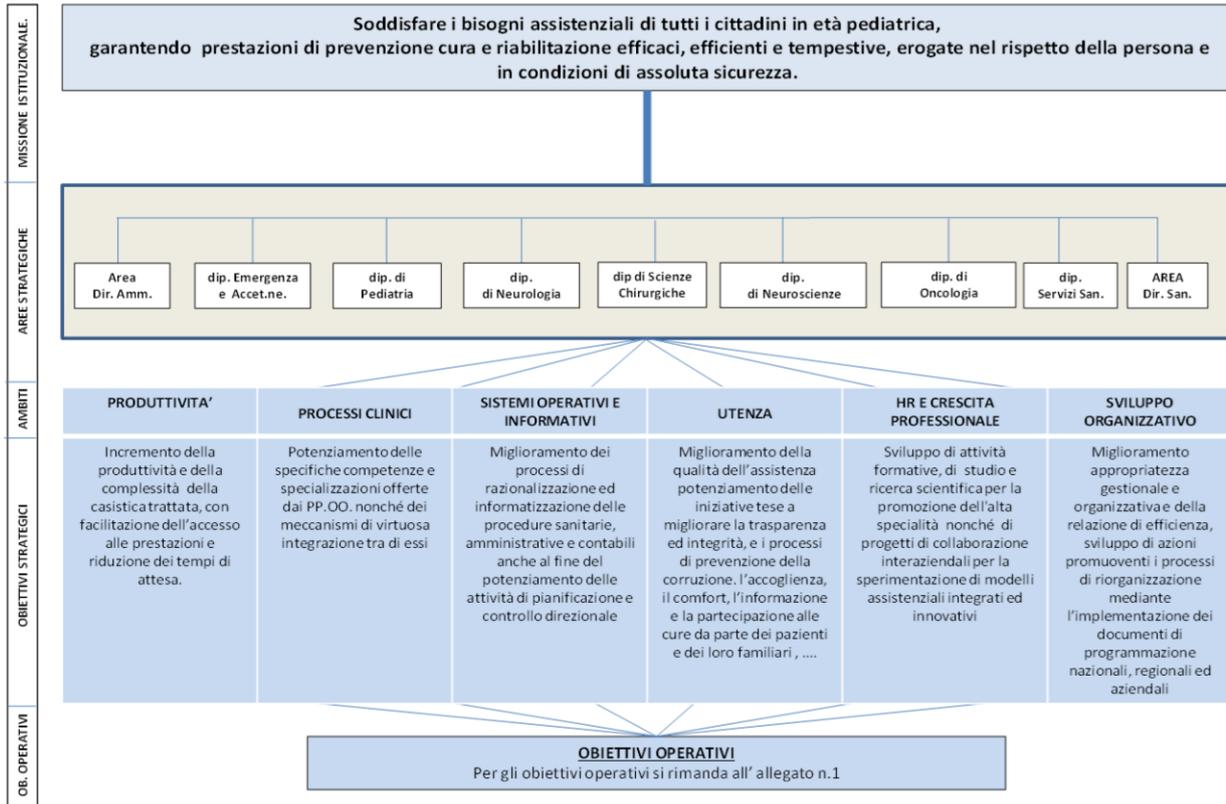
Prospettiva: **Salute dell'Azienda**

- Ambito: Sistemi operativi ed informativi

Miglioramento dei processi di razionalizzazione ed informatizzazione delle procedure sanitarie, amministrative e contabili anche al fine del potenziamento delle attività di pianificazione e controllo direzionale.

La mappa strategica di seguito rappresentata, permette di tradurre la stessa in una serie di obiettivi collegati tra loro a cascata lungo le tre prospettive prese in considerazione calate ulteriormente su sei ambiti di valutazione della performance.

Il suo vertice è costituito dal **mandato istituzionale/missione strategica**, elemento fondamentale della direzione strategica, che orienta le attività delle aree strategiche.



IL PROCESSO DI MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVO-GESTIONALE

All'interno della logica "a cascata" dell'albero della performance, ogni obiettivo strategico stabilito nella fase precedente è articolato in obiettivi operativo-gestionali, assegnati alle Unità Operative, per ciascuno dei quali sono definiti:

- l'indicatore
- il target (per ciascuno dei target, l'indicatore è costituito dal grado di realizzazione del correlato obiettivo operativo)
- la soglia
- il peso che ad esso s'intende attribuire

Per ciascuna Unità Operativa, è stata predisposta una specifica scheda di valutazione organizzativa, dove per ogni obiettivo riportato, è indicato uno specifico peso. La somma dei pesi di ciascuna scheda è pari a 100.

Nell'allegato 1 è riportato l'articolato mix di obiettivi operativi, direttamente declinati dagli obiettivi strategici sopra indicati, assegnati a ciascun Centro di responsabilità attivo per l'annualità 2016, in funzione della fase di transizione dal vecchio al nuovo assetto organizzativo conseguente al processo di attuazione del nuovo atto aziendale.

I Direttori di UU.OO Complesse e Semplici dipartimentali e dei Servizi Infermieristico e Tecnico-Riabilitativo, concordati e sottoscritti gli obiettivi loro assegnati, nell'ambito della prevista negoziazione di budget, supportati dalle rendicontazioni di attività fornite dalla U.O. di Epidemiologia valutativa, hanno predisposto semestralmente e a consuntivo un documento circa l'azione funzionalmente condotta, finalizzata al perseguimento di detti obiettivi, con specifico riferimento agli indicatori e target fissati.

Con riferimento a quanto previsto dal piano triennale della performance 2016-18 e come specificamente richiesto con nota prot. n.3289 del 28/02/2017, i Direttori di dipartimento e i Direttori sanitario ed amministrativo per le rispettive aree di staff, hanno proceduto, sulla scorta delle suddette relazioni, all'attribuzione di un punteggio (da 0 a 100) di performance gestionale, pari alla somma dei punteggi risultanti dal grado di raggiungimento del target atteso per ciascun obiettivo indicato nella scheda.

IL PROCESSO DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE (PROFESSIONALE, RELAZIONALE E COMPORTAMENTALE)

Il sistema di valutazione della performance individuale è finalizzato alla promozione e alla crescita delle competenze delle risorse umane impiegate e tende a:

- supportare le singole persone nel miglioramento continuo della propria professionalità;
- promuovere una corretta gestione delle risorse umane, attraverso il riconoscimento del merito;
- evidenziare l'importanza del contributo individuale rispetto agli obiettivi dell'azienda nel suo insieme e della struttura organizzativa di appartenenza;

-
- contribuire a creare e mantenere un clima organizzativo favorevole volto alla realizzazione della missione aziendale.

Anche per l'esercizio 2016 il processo di valutazione individuale è stato strutturato per rappresentare al meglio il profilo comportamentale di ciascun dipendente attraverso l'utilizzo di parametri riguardanti l'approccio al lavoro, le motivazioni, la dedizione, lo spirito ed il senso di appartenenza.

A tal fine sono state utilizzate due differenti schede una per la dirigenza, articolata in 12 parametri (allegato n.2) ed una per il comparto, articolata in 8 parametri (allegato n.3).

Con riferimento a quanto previsto dal sistema di misurazione della performance, specificamente indicato con nota prot. n.8839 del 29/05/2017, i Direttori di UU.OO., di Dipartimento e i Direttori sanitario ed amministrativo per le rispettive aree di staff, hanno proceduto all'attribuzione di un punteggio di valutazione individuale per ciascun dipendente, dato dalla somma dei punteggi (da 1 a 5) da loro assegnato per ogni parametro riportato nella scheda.

IL PROCESSO DI VALUTAZIONE COMPLESSIVA DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA E DEL COMPARTO

La struttura di supporto all'Organismo Indipendente di Valutazione ha quindi proceduto all'assegnazione del punteggio complessivo (in 100 esimi) per la valutazione del personale dipendente, sia della dirigenza che del comparto, assumendo per entrambe le categorie, come d'intesa con le OO.SS. che

- la valutazione attribuita alla performance gestionale della U.O. di afferenza concorra per l'80% alla sua definizione
- la valutazione individuale attribuita al dipendente (come da allegati nn. 2 e 3), concorra per il rimanente 20%

RISULTATI

Sulla base degli obiettivi assegnati, sono state valutate n. 55 UU.OO afferenti ai 5 dipartimenti e alle 2 aree di staff di Direzione amministrativa e Sanitaria.

AREA/ DIPARTIMENTO	Numero UU.OO / CENTRI RESPONSABILITA'	Media di voto (base 100)
Area di staff di Direzione Amministrativa	7	98,00
Area di staff di Direzione Sanitaria	8	99,00
Dipartimento DEA	6	97,17
Dipartimento dei Servizi	7	99,29
Dipartimento Neuroscienze	5	96,40
Dipartimento Oncologia	7	99,71
Dipartimento Pediatria Sistemica e Specialistica	7	99,86
Dipartimento Scienze Chirurgiche	8	97,37
Totale complessivo	55	98,43

La media dei punteggi attribuiti in funzione degli obiettivi operativi assegnati a ciascuna delle 55 UU.OO. è risultata pari a 98,43/100.

Sono stati valutati n. 340 dirigenti, la media del voto individuale risulta essere 57,27/60.

Dopo aver rapportato in 20 esimi il punteggio relativo alla valutazione individuale e in 80 esimi il punteggio relativo alla valutazione gestionale della U.O. di afferenza, è ottenuto per ciascun dirigente il punteggio complessivo individuale. La media del punteggio individuale attribuito ai dirigenti è risulta pari a 97,83/100 .

Aree / Dipartimenti	Dirigenti valutati	Media di Voto individuale (base 60)	Media di Punteggio complessivo (base 100)
Area di staff di Direzione Amministrativa	11	54,73	96,64
Area di staff di Direzione Sanitaria	44	56,14	97,91
Dipartimento DEA	82	58,63	96,91
Dipartimento dei Servizi	40	56,08	98,13
Dipartimento Neuroscienze	22	59,50	97,14
Dipartimento Oncologia	37	58,08	99,04
Dipartimento Pediatria Sistemica e Specialistica	48	53,81	97,82
Dipartimento Scienze Chirurgiche	56	59,09	98,59
Totale complessivo	340	57,27	97,83

Inoltre risultano n. 2 dirigenti in servizio per i quali il processo di valutazione è in corso e n. 11 dirigenti in quiescenza o trasferiti nel corso del 2016 per il quali è in corso il processo di valutazione.

Per quanto riguarda la valutazione dei dipendenti afferenti all'area del comparto (n.874), quelli non valutati per assenze, sospensioni, maternità risulta essere di 14 mentre i dipendenti valutati negativamente (sotto il valore di 20) risultano essere 2.

Di seguito di riporta una sintesi della valutazione dell'area comparto per afferenza dipartimentale o di staff

AREA/DIPARTIMENTO	Dipendenti valutati	Media di punteggio_ind (base 40)	Media di Punteggio individuale (base 100)
Area di staff di Direzione Amministrativa	60	36,60	96,70
Area di staff di Direzione Sanitaria	102	36,11	97,25
Dipartimento DEA	227	36,41	95,87
Dipartimento dei Servizi	78	36,82	97,94
Dipartimento Neuroscienze	88	38,76	97,34
Dipartimento Oncologia	74	34,12	96,80
Dipartimento Pediatria Sistemica e Specialistica	99	37,51	98,63
Dipartimento Scienze Chirurgiche	130	36,19	96,83
Totale	858	36,56	96,97

ROGETTI “SPECIALI” AZIENDALI

Al fine di produrre azioni mirate, idonee al miglioramento dei servizi in alcune aree in cui sono emerse criticità, e per garantire la continuità delle attività progettuali di particolare valenza strategica l’Azienda ,attraverso un Accordo siglato in data 23 aprile 2013 con le parti sociali e validato dall’OIV, ha destinato una quota del Fondo della Produttività per il proseguimento di Progetti Obiettivi Speciali, prorogati per il 2016 .

I Responsabili delle macro aree hanno chiesto di prorogare a garanzia del mantenimento dei LEA le attività progettuali(POS), già validate dall’OIV, come dalle sottoindicate schede di sintesi;

Aree d’intervento:
MACRO AREE:

- **Direzioni Mediche di Presidio**
 - **Area Amministrativa**
 - **Servizio Infermieristico**
 - **Servizio Tecnico Sanitario**
-

SCHEDA DI SINTESI MACRO AREA SERVIZIO INFERMIERISTICO

Dipartimento Oncologia	UFA- procedure e preparazione chemioterapici
Dipartimento Scienze Chirurgiche	Attivazione sedute pomeridiane aggiuntive per ridurre liste di attesa per interventi di OrL
Dipartimento Scienze Chirurgiche	Attivazione ambulatorio pomeridiano OrL- IPI
Dipartimento Scienze Chirurgiche	Riduzione liste di attesa di pazienti ortopedici e per interventi di riduzione di mezzi di sintesi
Dipartimento Neuroscienze	attivazione 12 sedute aggiuntive -pomeridiane per ridurre liste di attesa progetto trasversale
Dipartimento Emergenza	Attivazione Osservazione Breve H 12 Accessi vascolari
Servizio Infermieristico	Integrazione volumi di attività per progettualità in corso

SCHEDA DI SINTESI -MACRO AREA SERVIZIO TECNICO-SANITARIO

Macro Area Tecnico-Sanitario	Obiettivo
Radiologia Generale	Riduzione tempi di attesa per rimozione mezzi di sintesi
Radiologia Generale PO Santobono	Apertura radiologia di PS in H 24
Patologia Clinica PP.OO.;Santobono-Pausilipon	PRE Accettazione campioni biologici
Area Neuroradiologia	Riduzione Liste di Attesa RM
Servizio Tecnico-Sanitario	Integrazione volumi di attività per progettualità in corso

**SCHEDA DI SINTESI MACRO AREA -DIREZIONE SANITARIA
(PP.OO Santobono-Pausilipon-Annunziata)**

PP.OO.	Obiettivo
PO Pausilipon	Integrazioni funzioni presidiali – Posizioni Organizzative
PO Annunziata	Integrazioni funzioni presidiali Posizioni Organizzative
PO Santobono	Integrazioni funzioni presidiali Posizioni Organizzative

SCHEDA DI SINTESI MACRO AREA AMMINISTRATIVA

AREA AMMINISTRATIVA	Obiettivo
S.C. Economico Finanziaria	Integrazioni volumi di attività per progettualità in corso Destinatari: Posizioni Organizzative
S.C. Acquisizione Beni e Servizi	Integrazioni volumi di attività per progettualità in corso Destinatari Posizioni Organizzative/RUP
S.C. Risorse Umane	Integrazioni volumi di attività per progettualità in corso Destinatari Posizioni Organizzative
S.C. Affari Giuridici S.C. Tecnico Patrimoniale	Integrazioni volumi di attività per progettualità in corso Destinatari Posizioni Organizzative/RUP

- la Direzione Aziendale, sulla scorta della documentazione in atti, ha ritenuto tali progettualità corrispondenti agli obiettivi aziendali strategici;

- le attività progettuali sono rese in regime di orario aggiuntivo rispetto a quello dovuto istituzionalmente;

- l'OIV ha approvato con parere favorevole la correttezza formale e procedurale dei progetti obiettivo speciali nell'anno 2016

ALLEGATI

- **ALLEGATO 1 – OBIETTIVI OPERATIVI
DECLINAZIONE DEGLI OBIETTIVI OPERATIVI A LIVELLO DI UUOO.**
- **ALLEGATO 2 – SCHEDA VALUTAZIONE DIRIGENTI
FORMAT DI SCHEDA PER LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PER IL PERSONALE DIRIGENTE**
- **ALLEGATO 3 - SCHEDA VALUTAZIONE COMPARTO
FORMAT DI SCHEDA PER LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PER IL PERSONALE DI COMPARTO**