



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

## **Relazione sulla Performance 2017**

## **SOMMARIO**

- **Premessa**
- ***Risultati economici esercizio 2017***
- ***Attività Sanitaria 2017***
- ***il sistema di misurazione e valutazione della performance 2017 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 nei settori dell'emergenza-urgenza che dell'alta complessità.

L'Azienda, al fine di garantire 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 ha ridisegnato, nell'ultimo triennio, il proprio assetto organizzativo, prevedendo accorpamenti funzionali di UUOO. omologhe per disciplina e/o livello di complessità assistenziale e, ove ritenuto efficace, la gestione dipartimentale ed interdipartimentale, di risorse mediche ed infermieristiche.

L'esercizio 2017 è stato caratterizzato da importanti fattori che hanno direttamente interessato l'assetto strutturale ed organizzativo, direttamente correlato all'approvazione regionale, a fine esercizio 2016 del nuovo atto aziendale (DCA n. n. 118 del 19.10.2016 della delibera n.454 del 7 ottobre 2016), con effetti sulla 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 al DM 70/2015. Inoltre, la mancata cessione dalla Asl Napoli 1 a questa AORN di spazi assistenziali adeguati a garantire la continuità dei servizi dismessi dal PO Annunziata, così come previsto dal DCA 28/2016, ha sensibilmente inciso sull'andamento di alcune linee di attività, rispetto all'esercizio 2016, in particolar modo, di quelle ambulatoriali e di quelle riabilitative in regime di degenza.

Ciò nonostante, nel 2017 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.

## Risultati economici esercizio 2017

Il Bilancio di Esercizio al 31/12/2017 chiude con un utile di esercizio di € 2.346.045.

I costi della produzione del conto economico del bilancio di esercizio 2017, raffrontato con lo stesso dato del bilancio di esercizio 2016 e del conto economico previsionale 2017, adottati dalla Azienda, sono composti come di seguito:

Costi della produzione	2017	2016	Variazione %
Acquisti di beni	16.923	15.930	-6,2
Acquisti di servizi	33.457	36.341	8,6
Costo del personale	70.066	73.770	5,0
Oneri diversi di gestione, ammortamenti etc.	11.972	10.067	-15,9
<b>Totale costi</b>	<b>132.418</b>	<b>136.108</b>	<b>2,8</b>

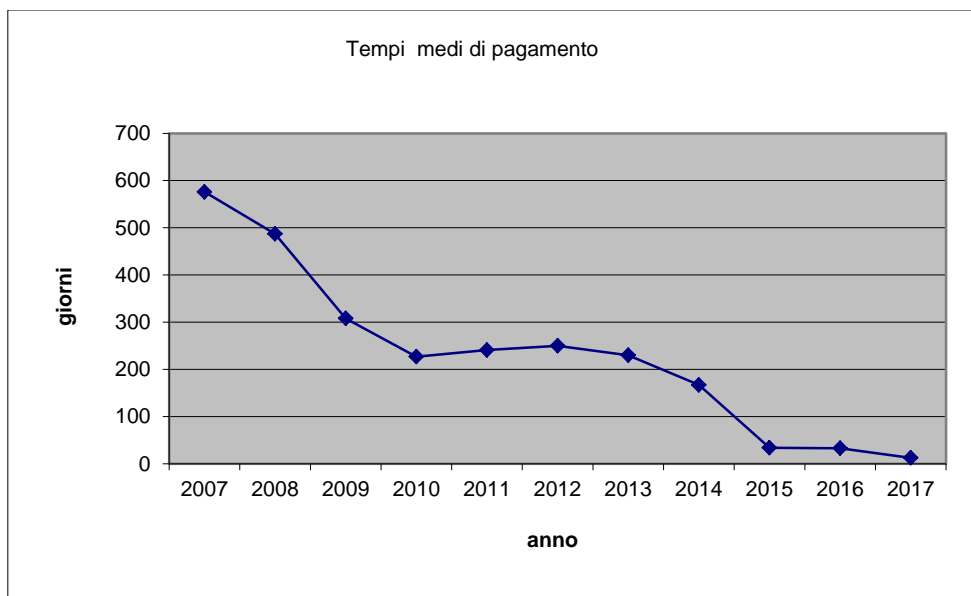
Costi della produzione	2017	Previsionale	Variazione %
Acquisti di beni	16.923	17.524	3,6
Acquisti di servizi	33.457	37.812	13,0
Costo del personale	70.066	72.137	3,0
Oneri diversi di gestione, ammortamenti etc.	11.972	8.830	-26,2
<b>Totale costi della produzione</b>	<b>132.418</b>	<b>136.304</b>	<b>2,9</b>

Si evidenzia la sensibile diminuzione del totale dei costi del 2017 rispetto ai dati del 2016 e rispetto agli stessi dati previsionali. La diminuzione è l'effetto combinato di un decremento sostanziale dei costi del personale correlato ad un decremento per le acquisizioni di beni e servizi derivante prevalentemente dalla attività di spendig review.

L'indice di tempestività dei pagamenti nel corso del 2017 si è costantemente ridotto, come si evince dalla seguente tabella, fino ad attestarsi, nel quarto trimestre, ben al di sotto dei termini di cui all'art. 5 comma 4 lettera b) del D.Lgs 231/2002.

INDICE DI TEMPESTIVITA' DEI PAGAMENTI ANNO 2017	
	Giorni -----
I TRIMESTRE	22,98
II TRIMESTRE	10,25
III TRIMESTRE	12,18
IV TRIMESTRE	-28,43
<b>ANNUO</b>	<b>5,80</b>

Si riportano i tempi medi di pagamento dell'ultimo decennio:



L'Azienda ha, altresì, dato progressivamente attuazione alle procedure previste dal regolamento di contabilità aziendale, adottato con DDG n. 301 del 01.07.2016, a seguito dell'approvazione dell'atto aziendale ed in attuazione a quanto previsto dal percorso attuativo per la certificazione di bilancio, prevedendo, tra l'altro, una reingegnerizzazione dei processi, con particolare riferimento al ciclo passivo, che sta consentendo il pagamento delle fatture entro pochi giorni dalla accettazione dal Sistema di Interscambio Telematico.

## ATTIVITA' SANITARIA 2017

Si riportano di seguito i reports relativi ai dati di attività assistenziale erogata in regime di ricovero ordinario e D.H., di Pronto Soccorso e in regime ambulatoriale dal 1 gennaio al 31 dicembre 2017.

I dati, descrivono l'attività complessiva di tutta l'Azienda e di quella erogata dalle Unità Operative ad essa afferenti.

Per consentire una più dettagliata analisi, si riporta, il confronto con i corrispettivi dati riguardanti il medesimo periodo relativo al 2016. A tal fine, si sottolinea che dal 1 luglio 2016, in recepimento del decreto commissariale 28/2016, l'intero P.O. SS. Annunziata è stato ceduto alla ASL Napoli 1 Centro e la TIN, ivi allocata, è stata ceduta all' AOU ex Seconda Università di Napoli.

Dalla data dell'avvenuta cessione del P.O. SS Annunziata ad tutt'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 che fino all'30 giugno 2016 erano allocate presso il suddetto presidio e, in particolar modo, di quelle ambulatoriali e di quelle riabilitative in regime di degenza.

Una sintesi dei principali macro-indicatori utili a confrontare l'attività sanitaria erogata dall'Azienda nel periodo 2009/2017 è di seguito riportata.

### Macrodati – serie storica (2009-2017)

Dati di attività <sup>1</sup>	2009	2010	2011 <sup>°</sup>	2012	2013	2014	2015	2016* <sup>^</sup>	2017
<b>n° dimessi ricoveri ordinari</b>	<b>17.128</b>	<b>13.726</b>	<b>13.139</b>	<b>15.561</b>	<b>14.572</b>	<b>15.149</b>	<b>15.110</b>	<b>13.814</b>	<b>13.338</b>
giornate di degenza	68.142	65.238	69.562	82.916	83.690	82.930	88.676	80.200	<b>80.932</b>
ricoveri 0-1 giorno	7.385	4.122	2.459	2.692	2.337	2.517	2.189	1.999	<b>1.887</b>
degenza media	4	4,8	5,3	5,3	5,7	5,5	5,9	5,8	<b>6,1</b>
peso medio drg	0,7	0,83	0,84	0,85	0,88	0,86	0,87	0,88	<b>0,85</b>
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	<b>36.965.716</b>
<b>n° dimessi DH/DS.</b>	<b>15.592</b>	<b>14.541</b>	<b>16.256</b>	<b>17.219</b>	<b>15.746</b>	<b>13.676</b>	<b>13.282</b>	<b>12.882</b>	<b>13.614</b>
accessi	25.509	26.239	28.477	37.809	38.493	37.290	38.619	37.205	<b>38.149</b>
accessi medi	1,6	1,8	1,8	2,2	2,4	2,7	2,9	2,9	<b>2,8</b>
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	<b>11.017.437</b>
<b>Prestazioni ambulatoriali</b>	<b>113.737</b>	<b>107.316</b>	<b>102.507</b>	<b>104.860</b>	<b>139.430</b>	<b>146.102</b>	<b>142.970</b>	<b>127.112</b>	<b>98.311</b>
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	<b>1.862.565</b>
<b>Accessi P.S.</b>	<b>90.296</b>	<b>96.188</b>	<b>99.285</b>	<b>98.728</b>	<b>103.587</b>	<b>110.271</b>	<b>102.832</b>	<b>100.913</b>	<b>98.898</b>
Totale DRG chirurgici	5.751	5.649	6.155	6.520	6.520	6.486	6.094	6.068	<b>6.360</b>
<b>Totale fatturato €</b>	<b>41.528.541</b>	<b>41.569.027</b>	<b>43.962.930</b>	<b>53.065.192</b>	<b>55.406.582</b>	<b>54.911.408</b>	<b>56.503.776</b>	<b>51.840.320</b>	<b>49.845.717</b>

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

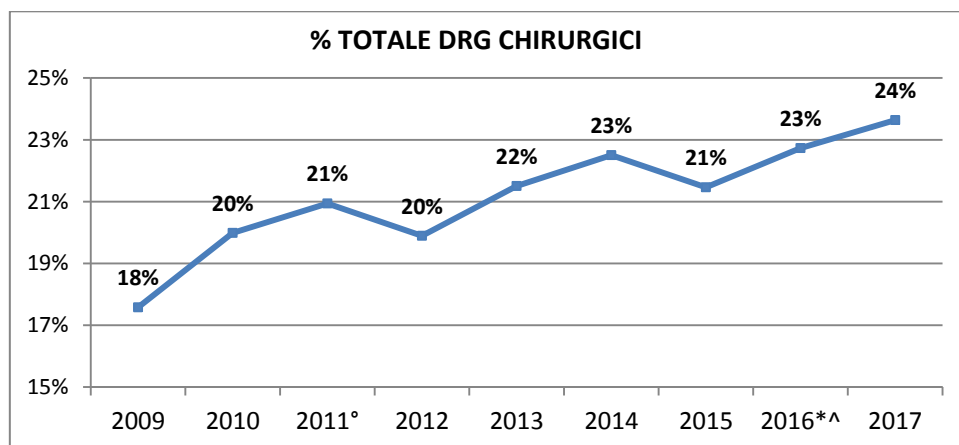
\* dati non consolidati

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

Nel presente esercizio, rispetto all'esercizio 2016 (dove è compreso il fatturato del I semestre della TIN dell'Annunziata, pari a 2,1 mln euro), si registra un calo di circa il 5,5% in termini di fatturato

DGR relativo all'attività in degenza ordinaria e un incremento pari al 6,5% dell'importo derivante dall'attività resa in regime di Day Hospital/day Surgery.

Rispetto al precedente esercizio, si rileva un incremento del numero di dimessi con DRG chirurgico, pari a circa il 5%. Tale incremento è frutto dell'aumento dell'attività chirurgica registrata nel 2017 sia in regime di ricovero ordinario che di Day Surgery. In totale i DRG chirurgici sono risultati il 24% dimessi (30% in regime ordinario e 17% in regime diurno).

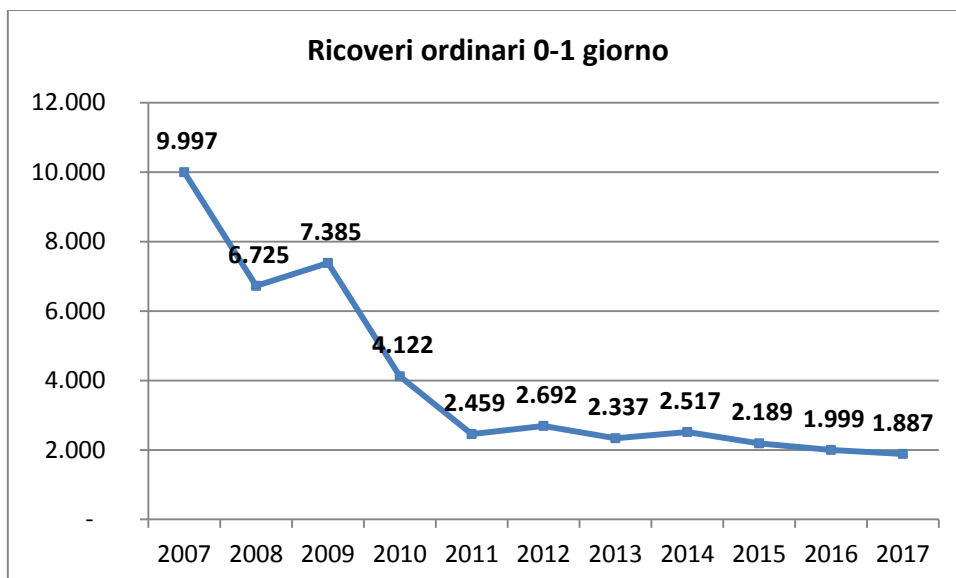


In termini di incremento dei volumi, complessità della casistica e del fatturato-DRG, le UU.OO di Ortopedia e Traumatologia, Patologia Neonatale, Oncoematologia, TMO e Neurochirurgia, hanno in particolar modo contribuito a tale risultato.

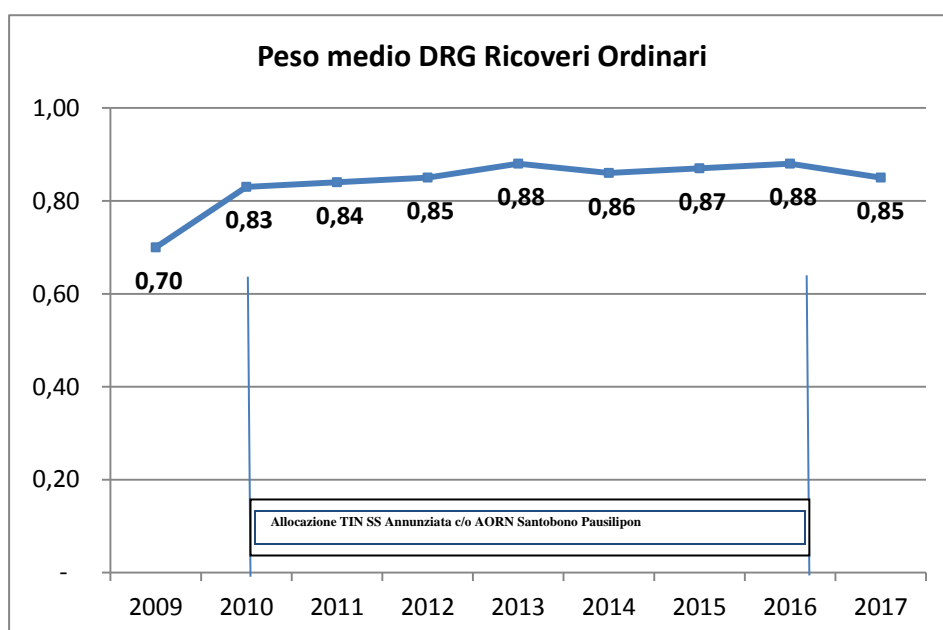
### **ATTIVITA' IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO**

Nel 2017 l'indice occupazionale di posti letto, calcolato sulla media dei posti letto ordinari mensilmente rilevato (flusso ministeriale HSP12bis), è risultato superiore al 90%. Circa il 33% dei ricoveri ordinari è stato eseguito nei confronti di pazienti residenti fuori dalla Provincia 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 5 anni ridotti di oltre il 30%. Tale risultato (1.856 ric 0-1 gg), indicativo di un miglioramento in termini di appropriatezza, è stato conseguito anche grazie all'azione di filtro operata dall'Osservazione Breve Intensiva.



Di seguito si riporta l'andamento del valore del Peso medio DRG dei ricoveri ordinari effettuati nel periodo dal 2009 al 2017.



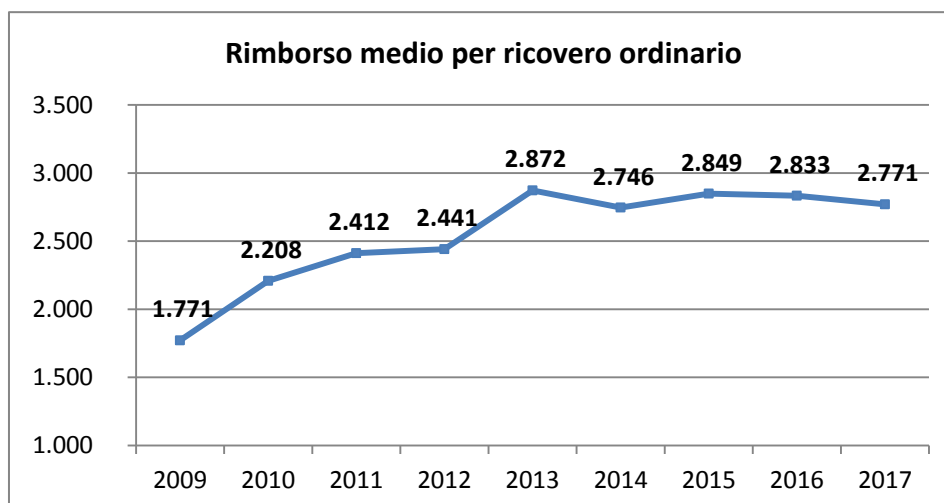
Nel 2017, il peso medio DRG (PM), indicatore proxy della complessità della casistica trattata in degenza ordinaria, è risultato pari a 0,85, inferiore al dato registrato nel precedente esercizio (0,88). Tale riduzione risulta conseguente alla perdita della TIN dell'Annunziata che nel 2016 aveva fatto registrare un peso medio di 3,3 con 170 dimessi.



<b>Peso medio DRG per Dipartimento Biennio 2016-2017</b>			
<b>DIPATIMENTI</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>	<b>delta%</b>
<b>PEDIATRIA</b>	0,58	0,62	-6,90
<b>SCIENZE CHIRURGICHE</b>	0,80	0,81	-1,25
<b>NEUROSCIENZE</b>	1,16	1,06	8,62
<b>ONCOLOGIA PEDIATRICA</b>	1,65	1,48	10,30
<b>DEA</b>	1,17	1,07	8,55

Rispetto al precedente esercizio, si registra nel 2017 un incremento del peso medio DRG (+10%) del Dipartimento di Oncologia, determinatosi per un sensibile aumento dei ricoveri e dei trapianti di midollo registrati. Incrementi del peso medio sono stati osservati anche per il dipartimento di Neuroscienze e per il DEA. Il Dipartimento di Pediatria riduce il peso medio principalmente a causa del trasferimento della ex pediatria d'urgenza (precedentemente allocata nel DEA) nel suo nuovo assetto. Il peso medio DRG del dipartimento di scienze chirurgiche risente della bassa complessità della casistica ORL e dell'assenza di una osservazione chirurgica nel DEA che comporta la produzione di una rilevante quota di DRG medici.

Pressoché invariato rispetto all'esercizio precedente è il valore del rimborso medio per ricovero ordinario (€ 2.770 vs 2.831), con un incremento del 15% rispetto al 2012 e del 56% rispetto al 2009.



I primi 30 DRG in ordine di casistica comprendono circa il 70% dell'attività complessiva svolta in regime di ricovero ordinario, 21 sono DRG medici.

### Case mix Ricoveri ordinari – Confronto 2017 vs 2016 - Primi 30 DRG ordinati per n. casi registrati nel 2017

DRG	DRG	Tipo DRG	Casi 2017	% cum casi	Rimborso 2017	Casi 2016	Rimborso 2016	delta casi	delta rimborso
184	Esofagite, gastroenterite e miscelanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	M	1.118	8,4%	783.278	943	606.340	175	176.938
060	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	C	784	14,3%	464.870	645	383.700	139	81.171
098	Bronchite e asma, età < 18 anni	M	714	19,6%	1.046.633	583	838.338	131	208.295
026	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	M	513	23,5%	928.207	640	1.087.240	-127	-159.033
091	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	M	466	27,0%	877.298	414	782.332	52	94.966
224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	C	451	30,3%	1.960.522	441	1.912.433	10	48.089
190	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	M	380	33,2%	397.684	347	333.336	33	64.348
087	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	M	371	36,0%	1.463.402	289	1.132.626	82	330.776
422	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	M	361	38,7%	469.535	413	559.706	-52	-90.171
298	Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	M	335	41,2%	404.557	336	387.744	-1	16.813
220	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	C	334	43,7%	1.075.908	305	999.854	29	76.054
070	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	M	318	46,1%	202.207	323	207.260	-5	-5.053
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	M	312	48,4%	595.923	274	540.046	38	55.877
322	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	M	223	50,1%	308.850	150	205.685	73	103.165
417	Setticemia, età < 18 anni	M	217	51,7%	710.528	212	678.842	5	31.686
003	Craniotomia, età < 18 anni	C	193	53,2%	1.835.536	202	1.813.775	-9	21.761
058	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	C	184	54,5%	312.963	129	220.549	55	92.414
397	Disturbi della coagulazione	M	183	55,9%	498.916	159	415.253	24	83.663
423	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	M	161	57,1%	622.238	184	739.775	-23	-117.537
574	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	M	160	58,3%	603.484	163	596.535	-3	6.949
100	Segni e sintomi respiratori senza CC	M	157	59,5%	186.113	447	618.971	-290	-432.858
333	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	M	156	60,7%	252.195	189	296.813	-33	-44.618
492	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemiot	M	156	61,8%	1.034.780	177	1.171.712	-21	-136.932
316	Insufficienza renale	M	139	62,9%	536.078	116	416.644	23	119.434
165	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	C	133	63,9%	430.894	147	481.418	-14	-50.524
341	Interventi sul pene	C	124	64,8%	460.787	97	356.301	27	104.486
033	Commozione cerebrale, età < 18 anni	M	123	65,7%	145.533	114	141.211	9	4.322
041	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	C	115	66,6%	140.094	108	138.701	7	1.393
175	Emorragia gastrointestinale senza CC	M	110	67,4%	198.463	110	194.385	0	4.078
234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	C	110	68,2%	496.407	98	453.933	12	42.474

I primi 30 DRG in ordine di fatturato, comprendono circa il 70% del rimborso complessivo da DRG in regime di ricovero ordinario, ai primi posti ci sono 3 DRG chirurgici: 224-interventi spalla gomito o avambraccio, 481-Trapianto di midollo osseo e 003-Craniotomia, che da soli sfiorano i 6 mln di euro di fatturato, pari ad oltre il 15% del totale registrato in regime ordinario.

### Case mix Ricoveri ordinari – Confronto 2017 vs 2016 - Primi 30 DRG ordinati per valore 2017 del rimborso

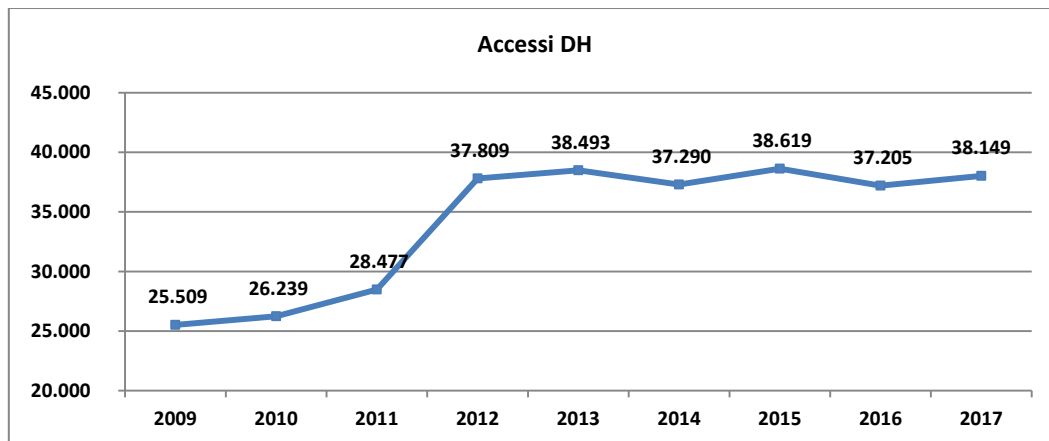
DRG	DRG	Tipo drg	Casi 2017	Rimborso 2017	% cum rimborso	Casi 2016	Rimborso 2016	Delta casi	Delta rimborso
224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	C	451	1.960.522	5,3%	441	1.912.433	10	48.089
481	Trapianto di midollo osseo	C	28	1.849.528	10,3%	25	1.585.060	3	264.468
003	Craniotomia, età < 18 anni	C	193	1.835.536	15,3%	202	1.813.775	-9	21.761
087	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	M	371	1.463.402	19,2%	289	1.132.626	82	330.776
386	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	M	43	1.376.604	23,0%	114	3.588.030	-71	-2.211.426
220	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	C	334	1.075.908	25,9%	305	999.854	29	76.054
098	Bronchite e asma, età < 18 anni	M	714	1.046.633	28,7%	583	838.338	131	208.295
492	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti c	M	156	1.034.780	31,5%	177	1.171.712	-21	-136.932
565	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita = 96 ore	M	57	965.042	34,1%	56	895.081	1	69.961
026	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	M	513	928.207	36,6%	640	1.087.240	-127	-159.033
387	Prematurità con affezioni maggiori	M	61	907.884	39,1%	61	866.121	0	41.763
091	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	M	466	877.298	41,4%	414	782.332	52	94.966
184	Esofagite, gastroenterite e miscelanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	M	1.118	783.278	43,6%	943	606.340	175	176.938
417	Setticemia, età < 18 anni	M	217	710.528	45,5%	212	678.842	5	31.686
423	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	M	161	622.238	47,2%	184	739.775	-23	-117.537
574	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	M	160	603.484	48,8%	163	596.535	-3	6.949
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	M	312	595.923	50,4%	274	540.046	38	55.877
542	Tracheostomia con ventilazione meccanica = 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, boc	C	12	539.663	51,9%	3	117.995	9	421.668
316	Insufficienza renale	M	139	536.078	53,3%	116	416.644	23	119.434
397	Disturbi della coagulazione	M	183	498.916	54,7%	159	415.253	24	83.663
234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	C	110	496.407	56,0%	98	453.933	12	42.474
422	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	M	361	469.535	57,3%	413	559.706	-52	-90.171
060	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	C	784	464.870	58,5%	645	383.700	139	81.171
341	Interventi sul pene	C	124	460.787	59,8%	97	356.301	27	104.486
212	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	C	84	460.068	61,0%	92	500.380	-8	-40.312
539	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	C	31	443.130	62,2%	26	351.946	5	91.184
165	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	C	133	430.894	63,4%	147	481.418	-14	-50.524
298	Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	M	335	404.557	64,5%	336	387.744	-1	16.813
578	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	C	21	401.344	65,6%	36	662.304	-15	-260.960
190	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	M	380	397.684	66,7%	347	333.336	33	64.348

## ATTIVITA' IN REGIME DI RICOVERO DIURNO PER ACUTI

I ricoveri diurni registrati nel 2017, mostrano rispetto al 2016, un incremento di oltre il 6% in termini di fatturato e del 5% in termini di numero di ricoveri.

La U.O. di Day Surgery ha fatto registrare un incremento del 11% sia in termini di fatturato che di numero di dimessi con DRG Chirurgico.

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



I primi 30 DRG in ordine di casistica comprendono circa il 75% dell'attività complessiva svolta in regime di ricovero diurno, 24 sono DRG medici.

### Case mix Ricoveri in regime diurno – Confronto 2017 vs 2016 - Primi 30 DRG ordinati n. casi 2017

DRG	DRG	Tipo DRG	Casi 2017	% cum casi	Rimborso 2017	Casi 2016	Rimborso 2016	della casi	della rimborso
333	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	M	1.188	8,7%	355.395	1.256	349.160	-68	6.235
301	Malattie endocrine senza CC	M	1.003	16,1%	442.050	971	459.480	32	-17.430
298	Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	M	624	20,7%	212.790	491	164.696	133	48.094
256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	M	500	24,3%	680.191	378	649.775	122	30.415
299	Difetti congeniti del metabolismo	M	468	27,8%	996.114	433	1.068.930	35	-72.816
340	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	C	460	31,2%	508.131	478	525.684	-18	-17.553
035	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	M	458	34,5%	163.349	416	151.227	42	12.122
411	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	M	441	37,8%	146.454	331	90.706	110	55.748
252	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	M	353	40,4%	91.770	296	85.880	57	5.890
284	Malattie minori della pelle senza CC	M	348	42,9%	176.333	274	119.554	74	56.778
163	Interventi per ernia, età < 18 anni	C	344	45,4%	411.425	210	249.113	134	162.312
169	Interventi sulla bocca senza CC	C	336	47,9%	457.296	212	288.532	124	168.764
184	Esofagite, gastroenterite e miscelanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	M	334	50,4%	115.908	366	113.412	-32	2.496
341	Interventi sul pene	C	273	52,4%	573.680	231	485.567	42	88.112
026	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	M	270	54,4%	106.196	215	75.460	55	30.736
352	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	M	269	56,3%	68.013	143	35.724	126	32.289
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	M	219	57,9%	468.202	159	382.872	60	85.330
316	Insufficienza renale	M	217	59,5%	581.620	198	589.940	19	-8.320
429	Disturbi organici e ritardo mentale	M	201	61,0%	64.225	223	55.622	-22	8.603
492	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di ager	M	192	62,4%	678.466	164	563.741	28	114.725
324	Calcolosi urinaria senza CC	M	177	63,7%	38.142	203	42.706	-26	-4.564
041	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	C	176	65,0%	225.504	185	239.760	-9	-14.256
431	Disturbi mentali dell'infanzia	M	176	66,3%	80.291	227	90.315	-51	-10.024
186	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni	M	171	67,6%	55.044	100	31.089	71	23.955
322	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	M	168	68,8%	46.008	209	50.055	-41	-4.047
270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	C	166	70,0%	182.104	152	167.048	14	15.056
011	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	M	164	71,2%	101.618	119	60.514	45	41.104
074	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	M	158	72,4%	38.060	163	55.790	-5	-17.730
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	M	157	73,5%	42.817	479	166.744	-322	-123.926
012	Malattie degenerative del sistema nervoso	M	140	74,6%	71.256	121	69.054	19	2.202

L'attività della UOSD di Day Surgery aziendale ha fatto registrare un incremento del 11% sia in termini di fatturato che di numero di dimessi con DRG Chirurgico

Nell'esercizio 2017 si è osservato in ambito chirurgico un incremento di oltre il 30% del DRG 169 "Interventi sulla bocca senza CC" e del DRG 163 "Interventi per ernia" con una riduzione di circa il 50% del DRG 266 "Trapianto e sbrigliamento pelle"

#### Case mix Ricoveri ch. in regime diurno – Confronto 2017 vs 2016 - Primi 10 DRG ordinati n. casi 2017

DRG	DRG	Tipo	Casi ch. 2017	% casi ch	Rimborso 2017	Casi ch. 2016	Rimborso 2016	delta casi	delta rimborso
340	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	C	460	19,6%	508.131	478	525.684	-18	-17.553
163	Interventi per ernia, età < 18 anni	C	344	14,7%	411.425	210	249.113	134	162.312
169	Interventi sulla bocca senza CC	C	336	14,3%	457.296	212	288.532	124	168.764
341	Interventi sul pene	C	273	11,6%	573.680	231	485.567	42	88.112
041	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	C	176	7,5%	225.504	185	239.760	-9	-14.256
270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	C	166	7,1%	182.104	152	167.048	14	15.056
229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, sen	C	96	4,1%	124.416	91	117.547	5	6.869
266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senz	C	88	3,7%	149.731	152	257.697	-64	-107.966
268	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	C	82	3,5%	176.792	68	145.961	14	30.831
343	Circoncisione, età < 18 anni	C	30	1,3%	19.727	9	4.362	21	15.366
<b>Totale</b>			<b>2.051</b>	<b>87,4%</b>	<b>2.828.806</b>	<b>1.788</b>	<b>2.481.271</b>	<b>263</b>	<b>347.535</b>

#### ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO – OSSERVAZIONE BREVE

Anche per questo esercizio, l'attività di Pronto Soccorso con circa 98.000 accessi, conferma lo storico primato italiano di P.S. pediatrico con il più alto numero di accessi.

N. Accessi x Triage	2017	2016
BIANCO	22.594	24.890
VERDE	71.559	73.820
GIALLO	3.689	2.135
ROSSO	126	68

Nel 2017 il pronto soccorso ha gestito circa 65.000 pazienti in età pediatrica in box medico, oltre 19.000 in box chirurgico e circa 14.000 in box ortopedico. Solo l'1,34% del totale dei pazienti è giunto in P.S. trasportato da un mezzo di soccorso della rete 118.

La percentuale di quelli esitati in ricovero (o trasferiti presso altro Istituto) è risultata pari a circa il 7,9%, percentuale tra le più basse rilevate tra i P.S. pediatrici italiani. Tale risultato è stato ottenuto anche grazie all'attività della Osservazione Breve Intensiva che si è confermata quale potente e flessibile strumento in grado di supportare e qualificare il lavoro degli emergentisti, oltre che efficace misura per ridurre l'inappropriatezza dei ricoveri. Nel 2017 l'OBI ha gestito 3.060 pazienti, dimettendone oltre l'80% (2.556).

## ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE

Nel 2017 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 2016, in recepimento alle prescrizioni dettate dal decreto commissariale 28/2016. Tale fattore ha fortemente influito nel decremento delle prestazioni di diagnostica per immagini e patologia clinica erogate prevalentemente dal P.O. S Annunziata. Al netto della perdita delle prestazioni effettuate dai suddetti servizi di diagnostica del ex P.O. SS Annunziata, in questo esercizio si è registrato un numero di prestazioni ambulatoriali inferiore dell'6% rispetto al 2016, con una riduzione dell'8% dell'importo.

ATTIVITA' AMBULATORIALE 2017 vs 2016	Prestazioni ambulatoriali	
	n. Prestazioni	
Reparti e servizi	2017	2016
Cardiologia	4.488	4.845
Chirurgia	7.352	9.331
Dermatologia	3.479	2.622
<u>Diagnostica per immagini - Radiologia diagnostica*</u>	<u>0</u>	<u>4.082</u>
Endocrinologia	1.191	1.176
Gastroenterologia	890	945
<u>Laboratorio analisi - Anatomia e Istologia patologica *</u>	<u>12.686</u>	<u>23.172</u>
Immunoematologia e S. TrASFusionale	1.210	1.839
Recupero e Riabilitazione funzionale	4.343	5.273
Nefrologia	882	813
Neurochirurgia	1.103	957
Neurologia	6.174	6.706
Oculistica	6.387	6.466
Odontostomatologia	2.040	1.943
Oncologia	3.191	3.075
Ortopedia e traumatologia	10.562	10.618
Otorinolaringoiatria	13.176	12.754
Pediatria	7.430	10.586
Pneumologia	1.410	578
Neuropsichiatria infantile	3.734	4.452
Urologia	3.054	2.930
Altre prestazioni	3.529	5.557
<b>Totale complessivo</b>	<b>98.311</b>	<b>120.720</b>

\*dato 2016 comprensivo dei servizi di diagnostica del P.O. Annunziata, trasferiti il 1/07/2016 alla ASL Na1 Centro

---

## **IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE 2017 DELL'AORN SANTOBONO PAUSILIPON**

Il presente capitolo illustra il ciclo di gestione della performance per l'anno 2017, 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 2017 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 2017/19, 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 2017 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

- Sistema Produttivo
- Processi clinici
- Utenza
- Trasparenza dei percorsi

C. Salute dell'Azienda

- HR e crescita professionale
- Sistemi operativi ed informativi

**GLI OBIETTIVI STRATEGICI 2017**

In linea con quanto esposto nel Piano triennale della Performance 2017-19 (delibera n.395 del 21/09/2017), 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 inconferibilità 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 2017 (del. n. 395/2017) i seguenti indirizzi strategici:



<b>PROSPETTIVA</b>	<b>AMBITO</b>	<b>OBIETTIVI STRATEGICI</b>
<b>a. Controllo Strategico</b>	<b>6. sviluppo organizzativo, trasparenza e anticorruzione</b>	<b>5. Sviluppo di azioni promuoventi la trasparenza e l'anticorruzione e implementazione delle direttive nazionali, regionali di indirizzo e programmazione, con miglioramento dell'appropriatezza gestionale e organizzativa</b>
	<b>1. Produttività</b>	<b>1. Incremento della produttività e della Complessità della casistica trattata, con facilitazione dell'accesso alle</b>
<b>b. Qualità delle Attività e dei servizi</b>		<b>prestazioni e riduzione dei tempi di attesa</b>
	<b>2. processi clinici</b>	<b>2. Potenziamento delle specifiche competenze e specializzazioni offerte dalle UU.OO. e Dipartimenti nonché dei meccanismi di virtuosa integrazione tra di essi, attraverso lo sviluppo di percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) integrati e di reti cliniche intra e interaziendali per l'emergenza e 'alta specialità.</b>
	<b>4. utenza</b>	<b>3. Miglioramento della qualità dell'assistenza attraverso il potenziamento di iniziative tese a migliorare la trasparenza ed integrità, e 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.</b>
<b>c. Salute dell'Azienda</b>	<b>5. HR e crescita professionale</b>	<b>4. 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</b>
	<b>3. sistemi operativi e informativi</b>	<b>6. 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</b>

---

## **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 2017, 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 2017-19 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 2017 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. 1 e 2), concorra per il rimanente 20%

## **RISULTATI**

Sulla base degli obiettivi assegnati, sono state valutate n. 57 UU.OO. afferenti ai 6 dipartimenti e alle 2 aree di staff di Direzione amministrativa e sanitaria. Nella tabella seguente è riportato il numero delle UU.OO. valutate, raggruppate per afferenza di area/dipartimento, nonché la media del valore della valutazione, espressa in centesimi.

Dipartimento	Unità Operative	Voto UO
Area di staff di Direzione Amministrativa	UOC Acquisizione beni e servizi	98,0
	UOC Affari Generali, rapporti con gli Organismi e Coordinamento uffici di Staff	98,0
	UOC Affari Giuridico-Legali e Contenzioso	98,0
	UOC Controllo Interno	98,0
	UOC Formazione, Comunicazione e Relazioni Istituzionali	98,0
	UOC Gestione Economico Finanziaria	98,0
	UOC Gestione Risorse Umane	98,0
	UOC Progettazione Sviluppo e Manutenzione Immobili ed Impianti, Sistemi Informatici e ICT	98,0
	<b>Media Area di staff di Direzione Amministrativa</b>	<b>98,0</b>
Area di staff di Direzione Sanitaria	UOC Direzione Medica P.O. Pausilipon	98,0
	UOC Direzione Medica P.O. Santobono	98,0
	UOC Farmacia	98,0
	UOC Programmazione Sanitaria	98,0
	UOC Servizio Infermieristico	96,0
	UOSD Epidemiologia valutativa e Registro Tumori infantili della Regione Campania	99,0
	UOSD Medicina Legale	98,0
	UOSD Sicurezza Prevenzione e Protezione	98,0
	<b>Media Area di staff di Direzione Sanitaria</b>	<b>97,3</b>
Dipartimento DEA	UOC Nefrologia Pediatrica e Dialisi	98,0
	UOC Pronto Soccorso, O.B.I. e Astanteria pediatrica	99,0
	Assistenza intensiva al bambino con disabilità grave, Stati vegetativi e cure domiciliari complesse	98,0
	UOC Rianimazione Pediatrica e Neuroanestesia	100,0
	UOC Terapia Intensiva Neonatale e Neonatologia	97,0
	<b>Media Dipartimento DEA</b>	<b>98,0</b>
Dipartimento dei Servizi	UOC Anatomia Patologica	98,0
	UOC Patologia Clinica	98,0
	UOC Radiologia Generale	98,0
	UOSD Centro Regionale Screening neonatale	100,0
	UOSD Patologia Clinica Pausilipon	98,0
	UOSD Radiologia Pausilipon	98,0
<b>Media Dipartimento dei Servizi</b>	<b>98,1</b>	
Dipartimento Neuroscienze e Riabilitazione	UOC Neurochirurgia Pediatrica	98,0
	UOC Neurofisiopatologia e Neuroriabilitazione	98,0
	UOC Neurologia	98,0
	UOC Neuroradiologia	98,0
	UOSD Neuropsichiatria infantile	98,0
	UOSD Recupero e Riabilitazione funzionale	96,0
<b>Media Dipartimento Neuroscienze e Riabilitazione</b>	<b>97,8</b>	
Dipartimento Oncologia	UOC Oncoematologia Pediatrica	95,0
	UOC Oncologia Pediatrica	100,0
	UOSD Ba.S.C.O.	100,0
	UOSD Anestesia e rianimazione Pausilipon	98,0
	UOC SIT e Trapianto di Midollo Osseo	100,0
	UOSD DH Oncologico	100,0
<b>Media Dipartimento di Oncologia</b>	<b>98,0</b>	
Dipartimento Pediatria	UOC Pediatria 1	100,0
	UOC Pediatria 2	90,0
	UOC Pediatria 3	90,0
	UOC Pneumologia ed UTSIR	98,0
	UOSD Cardiologia pediatrica	97,5
	UOSD Centro Regionale pediatrico di Nutrizione Clinica, NAD e Dietetica	98,0
	UOSD Day Hospital Aziendale	95,4
	UOSD Endocrinologia e Auxologia	100,0
	<b>Media Dipartimento di Pediatria</b>	<b>95,5</b>
Dipartimento Scienze Chirurgiche	UOC Chirurgia Pediatrica	98,0
	UOC Ortopedia e Traumatologia	98,0
	UOC Otorinolaringoiatria	98,0
	UOC Urologia Pediatrica	98,0
	UOSD Centro di Riferimento Regionale per gli impianti cocleari e diagnostica audiologica	98,0
	UOC Anestesia e Centro Medicina Iperbarica	98,0
	UOSD Chirurgia Oncologica	98,0
	UOSD Day Surgery Aziendale	98,0
	UOSD Oculistica e Centro di Riferimento Regionale per la Retinopatia del Pretermine	98,0
	UOSD Odontoiatria	98,0
	<b>Media Dipartimento di Scienze chirurgiche</b>	<b>98,0</b>
<b>Totale complessivo</b>	<b>97,5</b>	

### I risultati della valutazione della dirigenza

Sono stati valutati n. 348 dirigenti, la media del voto individuale risulta essere 96,8/100.

Il numero degli specialisti ambulatoriali valutati è pari a 48 con una media del voto individuale di 97,2.

**Tabella. Riepilogo valutazione dirigenza.**

AREA/DIPARTIMENTI	N. Dirigenti valutati	Media punteggio valutazione individuale (in ventesimi)	Media punteggio valutazione complessiva (in centesimi)
Area di staff di Direzione Amministrativa	10	19,7	98,1
Area di staff di Direzione Sanitaria	24	19,2	97,5
Dipartimento DEA	59	19,5	98,2
Dipartimento dei Servizi	38	19,0	97,5
Dipartimento Neuroscienze	24	19,8	98,2
Dipartimento Oncologia	33	19,3	97,5
Dipartimento Pediatria	68	18,0	93,7
Dipartimento Scienze Chirurgiche	92	18,6	97,0
<b>Totale complessivo</b>	<b>348</b>	<b>18,9</b>	<b>96,8</b>

**Tabella. Riepilogo valutazione specialisti ambulatoriali.**

AREA/DIPARTIMENTI	N. Specialisti valutati	Media punteggio valutazione individuale (in ventesimi)	Media punteggio valutazione complessiva (in centesimi)
Dipartimento DEA	13	19,3	98,3
Dipartimento dei Servizi	2	19,3	98,5
Dipartimento Neuroscienze	9	20,0	98,4
Dipartimento Oncologia	2	18,7	98,7
Dipartimento Pediatria	5	18,8	95,3
Dipartimento Scienze Chirurgiche	17	17,5	95,9
<b>Totale complessivo</b>	<b>48</b>	<b>18,7</b>	<b>97,2</b>

Inoltre risultano n. 8 dirigenti in servizio per i quali il processo di valutazione è in corso o sospeso.

### I risultati della valutazione del comparto

Per quanto riguarda la valutazione dei dipendenti afferenti all'area del comparto (n.795), quelli non valutati per assenze, sospensioni, maternità risulta essere di 12 mentre i dipendenti valutati negativamente (sotto il valore di 12/20) risultano essere 2.

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

AREA/DIPARTIMENTI	N. Dirigenti valutati	Media punteggio valutazione individuale (in ventesimi)	Media punteggio valutazione complessiva (in centesimi)
Area di staff di Direzione Amministrativa	60	18,6	96,9
Area di staff di Direzione Sanitaria	82	18,3	96,1
Dipartimento DEA	175	15,9	94,3
Dipartimento dei Servizi	62	17,7	96,2
Dipartimento Neuroscienze e Riabilitazioni	72	19,5	97,7
Dipartimento Oncologia	82	18,3	96,7
Dipartimento Pediatria	132	18,6	95,0
Dipartimento Scienze Chirurgiche	118	18,4	96,8
<b>Totale complessivo</b>	<b>783</b>	<b>17,9</b>	<b>95,9</b>

---

## PROGETTI “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 2017 .

In attuazione delle linee di azione e cronoprogrammi del Piano Triennale di Efficientamento sono state prorogate a garanzia del mantenimento dei LEA le attività progettuali (POS), già validate dall’OIV nell’anno 2016, come dalle sottoindicate schede di sintesi;

### **Aree d’intervento:**

#### **MACRO AREE:**

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

### **SCHEDA DI SINTESI DIREZIONE DI STAFF**

<b>MACRO AREE DI STAFF</b>	<p><b>Obiettivo</b></p> <p>Supporto al Coordinamento amministrativo-attività progettuali trasversali. Definizione degli schemi dei centri di costo e template della reportistica</p> <p>archiviazione dati, gestione ed implementazione di Flussi Informativi sanitari interni, interaziendali e regionali</p>
----------------------------	--

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

<b>PP.OO.</b>	<b>Obiettivo</b>
<b>PO Pausilipon</b>	<b>Integrazioni funzioni presidiali</b>  <b>Destinatari:</b> <b>Posizioni Organizzative</b>
<b>PO Santobono</b>	<b>Integrazioni funzioni presidiali</b>  <b>Destinatari:</b> <b>Posizioni Organizzative</b>

**SCHEDA DI SINTESI MACRO AREA AMMINISTRATIVA**

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



**SCHEDA DI SINTESI MACRO AREA SERVIZIO INFERMIERISTICO**

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

**SCHEDA DI SINTESI -MACRO AREA SERVIZIO TECNICO-SANITARIO**

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

## 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**