



AZIENDA
OSPEDALIERA
SAN PIO
BENEVENTO

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2019

SOMMARIO

1. Premessa.....	3
2. Assetto Organizzativo	4
2.1. Le Unità Operative	7
2.2. La dotazione di personale.....	9
3. La performance aziendale	10
3.1. Obiettivi strategici, obiettivi operativi, indicatori e target.....	10
3.2. Il ciclo di gestione della performance	10
3.3. L'albero della performance	12
4. L'andamento della produzione.....	13
4.1. La produzione ospedaliera.....	13
4.2. La produzione specialistica	16
5. Monitoraggio Indicatori di performance.....	17
5.1. Obiettivi DGRC 428/2016	17
5.2. Rispetto dei tempi di attesa.....	23
5.3. Monitoraggio attività ALPI	23
5.4. La valutazione individuale.....	24
6. Obiettivi di carattere generale	25

1. Premessa

La presente relazione annuale si riferisce alla rilevazione degli elementi, delle attività, dei dati aziendali e degli indici di performance e di produttività raggiunti dai singoli reparti dell'AO SAN PIO, sulla scorta degli obiettivi strategici e generali assegnati dalla Regione Campania e poi declinati a livello aziendale ai Direttori delle UOC/UOSD ed inseriti nel Piano della Performance per il triennio 2019-2021, approvato con delibera aziendale n. 78 del 31/01/2019.

Si fa riferimento anche ai precedenti Piani e alle relazioni annuali pregresse, che tengono conto di tutte le disposizioni regionali e nazionali in termini di potenziamento e miglioramento della performance aziendale.

Gli obiettivi annuali 2019 e la prosecuzione di quelli pluriennali, sono di diretta adozione da parte della precedente Direzione Strategica e sono stati fatti propri ed ereditati dalla nuova Direzione insediatasi ad agosto 2019.

In apertura di documento si riporta l'elenco delle Unità Operative riepilogate per Dipartimento, così come previsto dall'Atto Aziendale attualmente vigente (Delibera n. 493/2018), sia per l'area sanitaria che per quella amministrativa.

Si riportano poi i dati del personale dipendente, per la dirigenza ed il comparto, così come risultante dalla Tabella 2 al IV Trimestre 2019., con i relativi dati di spesa, l'andamento della produzione ospedaliera e specialistica, sia a livello complessivo dell'Azienda che per singolo reparto, ed altri elementi relativi alla performance aziendale.

Occorre inoltre sottolineare che, poiché alla data di redazione del presente documento, non è ancora stato adottato il Bilancio Consuntivo per l'anno 2019, le informazioni contabili riportate fanno riferimento al IV Trimestre 2019, per cui in chiusura di esercizio potrebbero essere soggette a variazioni.

I dati di produzione sono estratti dai sistemi informativi aziendali (QuaniSdo per la parte relativa ai ricoveri e agli indicatori LEA e sistema CUP per le prestazioni di specialistica ambulatoriale); eventuali differenze rispetto a dati di annualità precedenti già pubblicati sono da imputarsi a aggiornamenti avvenuti in una fase successiva.

Tale relazione rappresenta uno strumento chiaro e completo sulle molteplici attività messe in atto dall'Azienda Ospedaliera, allargando il campo dell'informazione, attraverso la pubblicazione sul sito web aziendale, anche ai cittadini e a chiunque altro ne abbia interesse. In particolare verranno analizzate le modalità di erogazione di tutte le prestazioni sanitarie svolte, fornendo un quadro di sintesi di tutto il lavoro complessivamente svolto nell'anno considerato. Saranno evidenziati i risultati ottenuti, sulla base degli obiettivi strategici, generali e operativi assegnati, misurando gli scostamenti rispetto a quanto previsto e analizzando le possibili cause.

Il documento è stato redatto sulla scorta del Piano triennale della Performance per il periodo 2019-2021, di cui prende in esame la prima annualità, e ne rappresenta il completamento dell'attività avviata per l'anno 2019. Oltre che garantire la coerenza e la bontà dei dati trattati, ci si è soffermati anche sul massimo grado di comprensibilità e trasparenza dei dati riportati evidenziando eventuali criticità riscontrate

Si sottolinea come a causa dell'attività emergenziale collegata al COVID19, che ha visto tutto il personale aziendale impegnato a soddisfare le richieste che pervenivano quotidianamente per fronteggiare l'emergenza con un fisiologico rallentamento delle attività ordinarie, il processo di valutazione del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati, sia per la dirigenza che per il comparto, è in fase di completamento ma non ancora concluso. In particolare per il personale di comparto è conclusa la valutazione di oltre il 99% delle unità e sono in corso gli incontri di contrattazione per la parte restante, per il personale dirigente è stata completata la produzione delle schede di valutazione degli obiettivi strategici e operativi di budget ed è in corso l'analisi delle schede per la valutazione dell'aspetto qualitativo. Ragion per cui al momento si riporta l'analisi della performance aziendale e non si descrivono nel dettaglio i risultati dei singoli reparti.

2. Assetto Organizzativo

L'Azienda Ospedaliera "San Pio" di Benevento è un ospedale di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione (AORN) e sede di un Dipartimento di Emergenza e Accettazione di II livello (DEA II). Essa comprende, a seguito dell'emanazione del DCA n. 54 del 07/11/2017, il Presidio "G. Rummo" di Benevento e, a partire dal 1 gennaio 2018, il Presidio "Sant'Alfonso" di Sant'Agata dei Goti.

L'Azienda come previsto dalla normativa, è dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica e agisce mediante atti di diritto privato ispirati a criteri di efficacia, efficienza ed economicità mirati a soddisfare la domanda di prestazioni sanitarie degli utenti nel rispetto dei vincoli di Bilancio.

I provvedimenti regionali di riorganizzazione della Rete Ospedaliera, rispettivamente il DCA 8/2018 e il DCA 103/2018, hanno confermato quanto sopra descritto mentre con il DCA 41/2019 si è riconfigurato il ruolo del PO S. Alfonso Maria dei Liguori quale struttura sede di Pronto Soccorso.

L'Azienda rappresenta il fulcro per la gestione dell'emergenza della Provincia di Benevento, fornisce prestazioni ospedaliere di alta specialità e prestazioni specialistiche di pertinenza di numerose branche che, nel loro complesso, riescono a soddisfare i bisogni di salute della popolazione residente nel territorio di riferimento e contribuiscono ad esaudire quelli delle popolazioni limitrofe. Nel corso degli anni, l'Azienda si sta specializzando nella diagnosi e nella cura di patologie medico-chirurgiche sempre più complesse.

A seguito dei provvedimenti regionali di riorganizzazione della Rete Ospedaliera, l'Azienda ricopre i seguenti ruoli nelle reti tempo-dipendenti e di alta specialità:

- Rete Emergenza/Urgenza: HUB presso il PO Rummo e PS presso il PO S. Alfonso Maria dei Liguori
- Rete IMA: HUB
- Rete ICTUS: HUB
- Rete Trauma: CTZ
- Rete Emergenza Pediatrica: Spoke di II livello
- Rete Emergenza neonatologica: HUB per lo STAM
- Rete per Emergenza Digestiva: Spoke
- Rete per il Dolore: Spoke

L'Azienda Ospedaliera San Pio ha sede legale in Benevento in via dell'Angelo n.1. Il PO Rummo, ad oggi, è costituito da 6 padiglioni che, unitamente alle varie aree di collegamento, occupano complessivamente di circa sessantamila mq. Così come previsto dall'Atto Aziendale, l'Azienda si articola in:

- Dipartimenti intra-presidiali
- Dipartimenti inter-presidiali
- Unità Operative Complesse (UOC)
- Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD)
- Unità Operative Semplici (UOS)

nel particolare i Dipartimenti sono organizzati come riportato nella tabella seguente:

Dipartimenti Interpresidiali	Dipartimento di Emergenza e Accettazione
	Dipartimento di Neuroscienze
	Dipartimento Oncologico
	Dipartimento dei Servizi Sanitari e Organizzativi
	Dipartimento delle scienze mediche e della lungodegenza
Dipartimenti Intrapresidiali	Dipartimento di Scienze Chirurgiche
	Dipartimento Materno Infantile
	Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare

Le scelte organizzative aziendali hanno tenuto naturalmente conto dei provvedimenti regionali di riorganizzazione della Rete Ospedaliera, e sono state indirizzate, oltre che al principio di appropriatezza e razionalità funzionale, anche ad obiettivi di recupero di efficienza economica in vista di rinnovati traguardi di performance economica aziendale tesi a soddisfare i criteri di finanziamento regionale, impostati su formule di finanziamento prospettico basate sul valore reale della produzione (cd. pagamento a prestazioni).

Si riporta inoltre la dotazione di posti letto per singola disciplina così come prevista dal DCA 41/2019:

AZIENDA OSPEDALIERA SAN PIO			
Struttura	Codice Disciplina	Disciplina	Posti letto DCA 41/2019
P.O. RUMMO	02	Day hospital	4
	08	Cardiologia	22
	09	Chirurgia Generale	52
	10	Chirurgia Maxillo Facciale	8
	14	Chirurgia Vascolare	10
	18	Ematologia	6
	24	Malattie Infettive e Tropicali	14
	26	Medicina Generale	26
	29	Nefrologia	10
	30	Neurochirurgia	20
	32	Neurologia	20
	34	Oculistica	10
	36	Ortopedia e Traumatologia	24
	37	Ostetricia e Ginecologia	30
	38	Otorinolaringoiatria	10
	39	Pediatria	14
	40	Psichiatria	18
	43	Urologia	14
	49	Terapia Intensiva	20
	50	Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia	8
	51	Medicina e chirurgia d'accettazione e d'emergenza	18
	52	Dermatologia	4
	56	Recupero e Riabilitazione funzionale	8
	57	Fisiopatologia della riproduzione umana nell'ambito della Ginecologia/Ostetricia	4
	58	Gastroenterologia	8
60	Lungodegenti	12	
62	Neonatologia	6	
64	Oncologia (con posti letto)	18	
68	Pneumologia	14	
71	Reumatologia	10	
73	Terapia Intensiva Neonatale	6	
PO RUMMO Totale			448
P.O. S.ALFONSO MARIA DE' LIGUORI	08	Cardiologia	4
	09	Chirurgia Generale	10
	26	Medicina Generale	12
	36	Ortopedia e Traumatologia	10
	49	Terapia Intensiva	4
	56	Recupero e Riabilitazione funzionale	26
60	Lungodegenti	24	
64	Oncologia (con posti letto)	6	
P.O. S.ALFONSO MARIA DE' LIGUORI Totale			96
TOTALE AO SAN PIO			544

2.1. Le Unità Operative

Di seguito si riportano le strutture attualmente presenti, secondo la configurazione dell'Atto Aziendale in vigore, sia per la parte sanitaria che per quella amministrativa:

- **Dipartimento di Emergenza e Accettazione**
 - UOC Anestesia e Rianimazione
 - UOC Medicina d'Urgenza – PS
 - UOC Chirurgia d'urgenza
 - UOC Ortopedia e Traumatologia
 - UOSD Gastroenterologia ed endoscopia digestiva
 - UOSD Chirurgia Maxillo facciale e Odontostomatologia
 - UOSD Chirurgia/Microchirurgia Mano
- **Dipartimento Cardio – Toraco - Vascolare**
 - UOC Cardiologia Utic con emodinamica interventistica
 - UOC Chirurgia Vascolare
 - UOC Pneumologia
- **Dipartimento di Neuroscienze**
 - UOC Neurochirurgia
 - UOC Neuroradiologia
 - UOC Neurologia
 - UOC Neuroranimazione
 - UOSD Medicina riabilitativa e intensiva
- **Dipartimento Materno Infantile**
 - UOC Neonatologia con TIN
 - UOC Ostetricia e Ginecologia
 - UOC Pediatria ed Adoscentologia
 - UOSD Genetica Medica
 - UOSD Ginecologia Laparoscopica
 - UOSD Fisiopatologia riproduzione umana e Diagnosi Prenatale Integrata
 - UOSD Neuropsichiatria Infantile
- **Dipartimento di Scienze Chirurgiche**
 - UOC Oculistica
 - UOC Urologia
 - UOC Otorinolaringoiatria
 - UOSD Audiologia e Fonologia
 - UOSD Diagnostica e Chirurgia Laparoscopica
- **Dipartimento Oncologico**
 - UOC Oncologia Medica
 - UOC Chirurgia Generale ed Oncologica
 - UOC Radioterapia
 - Senologia

- UOSD Terapia Antalgica e Cure Palliative
- **Dipartimento delle Scienze Mediche e della Lungodegenza**
 - UOC Medicina Interna (PO Rummo)
 - UOC Medicina Interna (PO S.Alfonso Maria de Liguori)
 - UOC Malattie Infettive
 - UOC Dermatologia
 - UOC Reumatologia
 - UOSD Diabetologia, Malattie Metaboliche e Nutrizione Clinica
 - UOSD DH medico
- **Dipartimento dei Servizi Sanitari e Organizzativi**
 - UOC Patologia Clinica
 - UOC Diagnostica per immagini
 - UOC Anatomia Patologica
 - UOSD Immunoematologia e Trasfusione
 - UOSD Pre-ospedalizzazione e gestione dei trasporti
 - UOSD Medicina del Lavoro

A capo della **Direzione Sanitaria** si hanno inoltre le seguenti UOC:

- UOC Direzione Medica di Presidio RUMMO
- UOC Direzione Medica di Presidio S.Alfonso Maria dei Liguori
- UOC Farmacia
- UOC Epidemiologia e valutazione dell'assistenza

A capo della **Direzione Amministrativa** si hanno invece le seguenti UOC:

- UOC Affari Generali e Legali
- UOC Risorse Umane
- UOC Risorse Economiche
- UOC Provveditorato ed Economato
- UOC Manutenzione e Gestione del Patrimonio
- UOC Tecnica e Programmazione – CED
- UOC Ufficio Relazioni con il Pubblico
- UOC Controllo di Gestione

2.2. La dotazione di personale

Di seguito si riporta la dotazione di personale in servizio per le annualità 2017 – 2018 – 2019.

Relativamente all'anno 2019, i dati si riferiscono alla Tabella 2 di monitoraggio del personale predisposta in occasione della verifica regionale di monitoraggio del Conto Economico al IV Trimestre 2019.

	Presenti al 31.12.2017	Presenti al 31.12.2018	Assunti al 31.12.2019	Cessati al 31.12.2019	Totale presenti al 31.12.2019	Δ 2019- 2018
		A	B	C	D=A+B-C	D-A
Personale dipendente a tempo indeterminato	1.112	1.266	45	105	1.196	-60
- Medici	252	280	25	41	264	-16
- Dirigenti non medici	34	37	3	2	38	1
- Personale non dirigente	826	939	17	62	894	-45
- Personale contrattista			0			0
Personale a tempo determinato	17	10	9	9	10	0
TOTALE		1.266	54	114	1.206	-60

Dal 01.01.2018 sono presenti le unità in servizio presso il PO di S.Agata dei Goti a seguito dell'annessione come prevista dal DCA 54/2017

Rispetto all'anno 2018 si rileva una diminuzione del personale in servizio pari a 60 unità, imputabile a:

- una riduzione di 16 dirigenti medici;
- una riduzione di 45 unità di comparto;
- un aumento di 1 unità per i dirigenti non medici.

L'Azienda SAN PIO ha rispettato tutte le disposizioni nazionali e regionali in termini di blocco del turn-over, per gli esercizi precedenti, e di reclutamento autorizzato e programmato da parte della Regione Campania.

In particolare con Delibera n. 613 del 03.12.2019 si è provveduto all'approvazione del Piano di Fabbisogno del personale per il triennio 2019-2021, il quale prevede per il triennio in oggetto un fabbisogno nel rispetto dei parametri previsti dall'art. 2, comma 71 della Legge 191/2009 (costo del personale pari al valore rilevato nel 2004, al netto dei successivi incrementi contrattuali, ridotto dell'1,4%) pari a 262 unità di cui:

- 168 unità di personale ruolo sanitario;
- 72 unità di personale ruolo tecnico;
- 2 unità di personale ruolo professionale;
- 19 unità di personale ruolo amministrativo.

Nel corso del 2019 si è provveduto mediante l'indizione di numerosi concorsi sia a tempo indeterminato che determinato a sopperire alle carenze di organico, come evidenziato dai dati sopra riportati, sempre nel rispetto dei vincoli imposti dalla normativa vigente. Si è provveduto inoltre ad attivare convenzioni con le altre Aziende Sanitarie campane per lo scorrimento di graduatorie, al fine di velocizzare l'immissione in servizio di personale appartenente alle aree che più manifestavano carenze (in particolare medici e infermieri). Ciò al fine di garantire non solo i livelli essenziali di assistenza ma anche elevati standard di qualità delle cure, ricorrendo il meno possibile a forme di lavoro alternative.

3. La performance aziendale

3.1. Obiettivi strategici, obiettivi operativi, indicatori e target

Il presente Piano si avvale di un sistema di valutazione composto da:

- obiettivi strategici (di orizzonte pluriennale), definiti tali in quanto di estrema rilevanza rispetto ai bisogni della collettività in termini di *outcome*;
- obiettivi operativi (riferiti ad un lasso temporale più breve), discendenti direttamente dagli obiettivi strategici, che vengono assegnati sia alle strutture (per la valutazione della performance organizzativa) sia ai singoli professionisti (per la valutazione della performance individuale).

Per ogni obiettivo vengono individuati uno o più indicatori, con i relativi target, per consentire la misurazione e la valutazione della performance.

L'Azienda prevede la possibilità di valutazione di fattibilità non solo preliminare, ma anche in itinere; il presente aggiornamento, infatti, apporta le modifiche condivise durante le riunioni svolte nell'ambito del controllo di gestione ed è frutto di quanto in esse negoziato.

La declinazione dei singoli obiettivi e l'individuazione dei relativi indicatori, tiene conto:

- dei principi generali cui deve ispirarsi il Piano ai sensi della Delibera CIVIT n. 112 del 2010 (trasparenza, immediata intelligibilità, veridicità e verificabilità, partecipazione, coerenza interna ed esterna, orizzonte pluriennale);
- del processo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio, da cui discende direttamente la sostenibilità dell'intero sistema di valutazione;
- della normativa nazionale e regionale vigente ivi compresi i vari dispositivi che attribuiscono obiettivi alle organizzazioni sanitarie e ai loro organi politici.

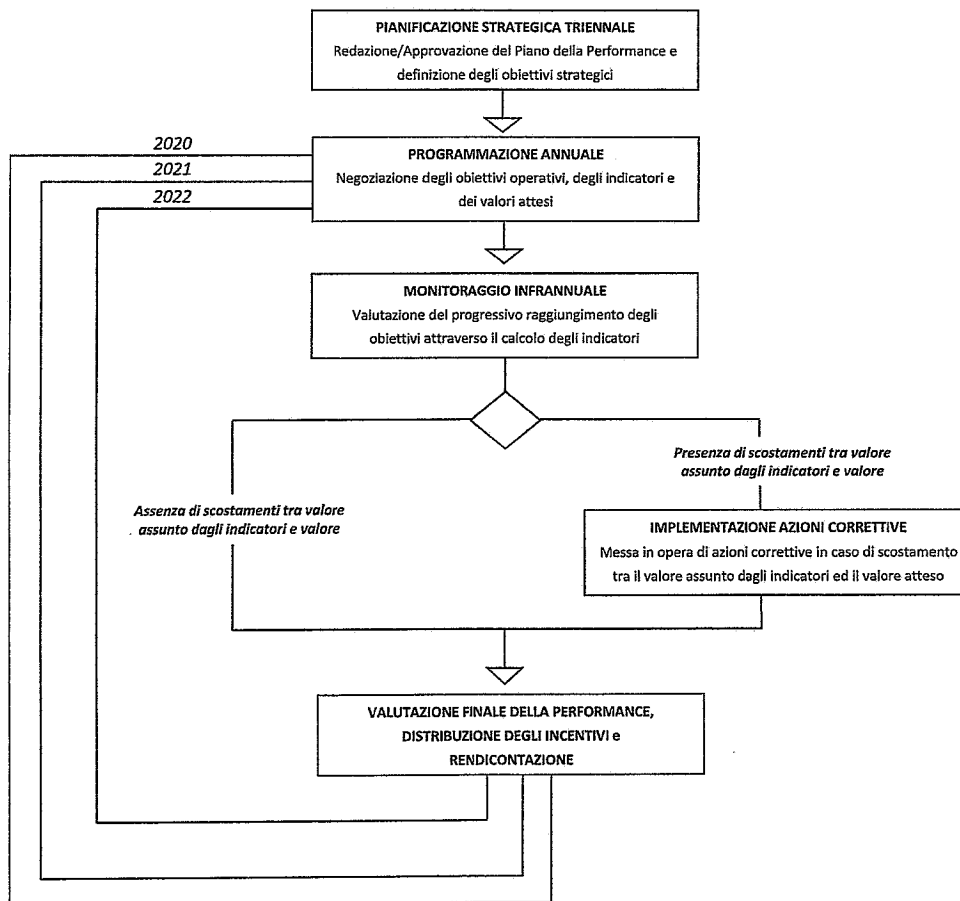
Nella fattispecie, il Sistema contempla un insieme di obiettivi che possono essere ricondotti ad alcune delle dimensioni della performance che sono state individuate facendo riferimento ad uno dei possibili strumenti - peraltro caldeggiato dalla stessa CIVIT - di supporto nella gestione strategica, la cosiddetta *Balanced scorecard*.

3.2. Il ciclo di gestione della performance

Il ciclo di gestione della performance consiste in un processo aziendale che, programmato su base triennale, ha durata annuale e si articola sinteticamente nelle fasi di:

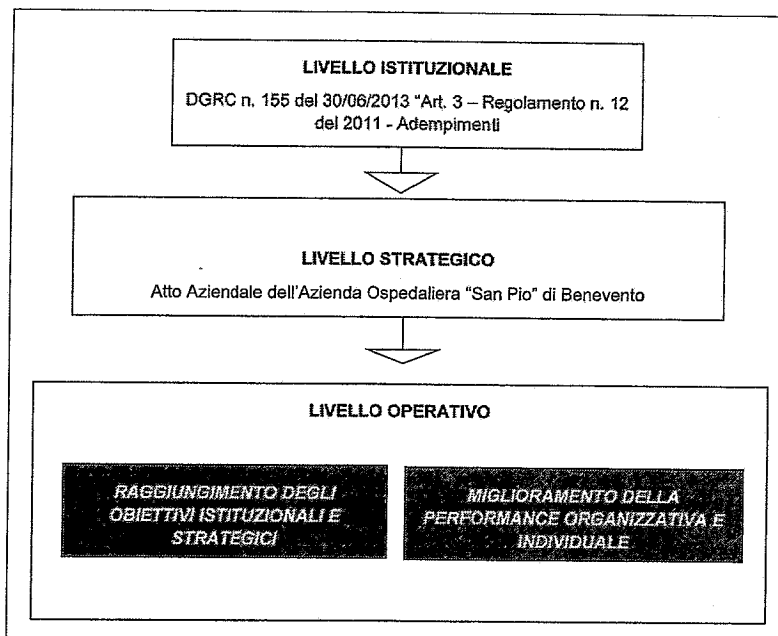
- **PIANIFICAZIONE STRATEGICA TRIENNALE DELLA PERFORMANCE** (definizione degli obiettivi strategici che l'Azienda intende raggiungere con relativi indicatori e valori attesi);
- **PROGRAMMAZIONE ANNUALE DELLA PERFORMANCE** (negoiazione degli obiettivi - con conseguente allocazione delle risorse - che devono essere raggiunti dalle strutture aziendali e dai singoli professionisti con relativi indicatori e valori attesi);
- **MONITORAGGIO INFRANNUALE DELLA PERFORMANCE** (monitoraggio in itinere del grado di raggiungimento degli obiettivi tramite l'analisi dell'andamento degli indicatori e degli scostamenti dei valori assunti dagli stessi rispetto ai valori attesi, con conseguente eventuale adozione di azioni correttive);
- **MISURAZIONE E VALUTAZIONE FINALE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE** (misurazione e valutazione a chiusura dell'anno del grado di raggiungimento degli obiettivi sia delle strutture che dei singoli professionisti);

- **UTILIZZO DEI SISTEMI PREMIANTI** (distribuzione degli incentivi secondo criteri di valorizzazione del merito);
- **RENDICONTAZIONE DEI RISULTATI** (diffusione dei risultati raggiunti agli stakeholders del sistema in un'ottica di accountability).



3.3. L'albero della performance

Di seguito si riporta la rappresentazione del cosiddetto albero della performance come previsto nel Piano 2019-2021, una sorta di mappa logica in grado di collegare, anche graficamente, i legami tra livello istituzionale, livello strategico e livello operativo ed i vari obiettivi considerati dal punto di vista dell'outcome.



4. L'andamento della produzione

Di seguito si riporta l'analisi sulle attività assistenziali 2019, predisposta dalla UOC Controllo di Gestione, analizzando i dati di produzione per l'anno 2019 e confrontandoli con gli analoghi dati per l'anno 2018.

4.1. La produzione ospedaliera

Le attività di degenza erogate dall'AO SAN PIO sono gestite per il tramite di due diversi sistemi informatici:

- Il sistema ADT, che gestisce per ciascun paziente l'accettazione, i trasferimenti tra reparti e le dimissioni. Tale sistema gestisce esclusivamente le presenze dei pazienti nei singoli reparti e i relativi trasferimenti.
- Il sistema QUANISDO, che gestisce per ciascun ricovero tutte le informazioni contenute nella SDO (Scheda di Dimissione Ospedaliera), come ad esempio giornate di degenza, onere della degenza, peso medio del DRG, ecc.

	2019	2018	Δ 19-18	Δ %19-18
Degenza Ordinaria				
N. posti letto medi attivi*	396	404	-8	-2,0%
N. dimissioni ordinarie	12.812	14.414	-1.602	-11,1%
N. dimissioni ordinarie 0-1 g	811	936	-125	-13,4%
GG degenza	96.275	108.858	-12.583	-11,6%
Tasso occupazione posti letto media	67%	74%	-7%	-9,8%
Indice rotazione posti letto	32	36	-3	-9,3%
Degenza Media	7,51	7,55	-0,04	-0,5%
Peso Medio	1,14	1,16	-0,03	-2,3%
Valore produzione	46.804.947	54.035.871	-7.230.923	-13,4%
N. ricoveri chirurgici	3.835	4.245	-410	-9,7%
% Ricoveri Chirurgici	29,9%	29,5%	0,5%	1,6%
Day Hospital				
N. posti letto medi attivi*	123	91	32	35,3%
N. dimissioni DH	5.806	6.491	-685	-10,6%
Accessi DH	21.339	23.960	-2.621	-10,9%
Tasso occupazione posti letto medio	33%	50%	-17%	-33,5%
Accessi medi	3,68	3,69	-0,02	-0,4%
Peso Medio	0,76	0,77	-0,01	-1,2%
Valore produzione	7.585.920	8.668.322	-1.082.402	-12,5%

Totale Dimissioni	18.618,00	20.905,00	-2.287	-10,9%
Totale Valore della Produzione	54.390.867	62.704.192	-8.313.325	-13,3%

Interventi Chirurgici				
Ricoveri DO con DRG chirurgico	3.835	4.245	-410	-9,7%
% sul totale	30%	29%	0%	1,6%
Ricoveri DH con DRG chirurgico	2.438	2.666	-228	-8,6%
% sul totale	42%	41%	1%	2,2%

Accessi PS				
Totale Accessi PS	42.702	46.029	-3.327	-7,2%
codice rosso	692	757	-65	-8,6%
codice giallo	9.858	12.362	-2.504	-20,3%
codice verde	29.627	31.287	-1.660	-5,3%
codice bianco	2.470	1.622	848	52,3%
codice nero	55	1	54	5400,0%

*per il 2019 si è considerato il valore dei posti letto da HSP 12

La tabella sopra riportata evidenzia il cruscotto delle attività per l'anno 2019 ed il relativo confronto con l'anno precedente.

Si riscontra in particolare una **riduzione del numero totale delle dimissioni pari a 2.287** (10,9%), di cui 1.602 (11,1%) per ricoveri in regime ordinario e 685 (10,6%) per ricoveri in day hospital. **Il valore della produzione diminuisce di ca. 8,3 €/mln** (pari al 13,3 %), imputabile alla riduzione dei ricoveri in degenza ordinaria per ca. 7,2 €/mln (13,4%) e dei ricoveri in day hospital per ca. 1,1 €/mln (12,5%).

Per i ricoveri in degenza ordinaria il peso medio passa da 1,16 per l'anno 2018 a 1,14 per l'anno 2019 (pari a una riduzione del 2,3%), **per i ricoveri in day hospital si riscontra invece una riduzione dallo 0,77 del 2018 allo 0,76 del 2019** (pari a una riduzione dell'1,2%).

I ricoveri di tipo chirurgico in degenza ordinaria si riducono rispetto all'anno 2018 per 410 casi (pari al 9,7%), mentre relativamente ai **day hospital si riducono di 228 casi** (pari all'8,6%).

La riduzione del numero di ricoveri è in parte imputabile alla riduzione del personale in servizio che, come già analizzato, ha comportato l'uscita di 16 medici e 45 unità di comparto. Tale fenomeno è andato ad aggravare una carenza di personale già manifestata nel corso del 2018, che nonostante i numerosi concorsi avviati e le procedure di reclutamento portate a termine non ha permesso di raggiungere un saldo positivo in termini di assunti/cessati.

Rispetto all'anno 2018 gli accessi in Pronto Soccorso si riducono di 3.327 casi (-7,2%), in particolare si rileva una riduzione dei casi in codice giallo (-2.504 accessi pari al 20,3%) e in codice verde (-1.660 accessi pari al 5,3%).

La Tabella seguente mostra la ripartizione dei ricoveri per provincia di residenza, da cui si può notare come nel 2019 rispetto al 2018 la percentuale di dimessi residenti nella provincia di Benevento si incrementa di 2 punti percentuali. La distribuzione dei dimessi per le altre province rispetto al numero totale dei ricoverati, rimane pressoché invariata ad eccezione che per l'ASL Napoli 3 Sud e l'ASL Salerno per cui si rileva una riduzione di 1 punto percentuale.

Regione di residenza	2019		2018	
	N. dimessi	%	N. dimessi	%
ASL AV	2.678	14%	2.993	14%
ASL BN	13.730	74%	14.983	72%
ASL CE	862	5%	1.008	5%
ASL NA1	158	1%	204	1%
ASL NA2	157	1%	261	1%
ASL NA3	411	2%	589	3%
ASL SA	230	1%	421	2%
Altra provenienza	392	2%	446	2%
TOTALE	18.618	100%	20.905	100%

La tabella seguente mostra invece la distribuzione dei ricoveri per fascia di età. Nell'anno 2019 circa il 43,7% dei ricoveri riguarda i pazienti over 65, mentre nell'anno 2018 i ricoveri erogati a pazienti nella stessa fascia di età rappresentavano circa il 45,3% del totale.

Anno 2019				
Fascia di età	Maschi	Femmine	Totale	%
0-14	1.068	994	2.062	11,1%
15-44	1.394	2.618	4.012	21,5%
45-54	899	1.008	1.907	10,2%
55-64	1.425	1.084	2.509	13,5%
65-74	1.892	1.232	3.124	16,8%
75-84	1.667	1.447	3.114	16,7%
ultra 85-enni	861	1.029	1.890	10,2%
TOTALE	9.206	9.412	18.618	100,0%

Anno 2018				
Fascia di età	Maschi	Femmine	Totale	%
0-14	1.171	965	2.136	10,2%
15-44	1.471	2.875	4.346	20,8%
45-54	1.023	1.107	2.130	10,2%
55-64	1.580	1.236	2.816	13,5%
65-74	2.174	1.371	3.545	17,0%
75-84	1.940	1.646	3.586	17,2%
ultra 85-enni	1.011	1.335	2.346	11,2%
TOTALE	10.370	10.535	20.905	100,0%

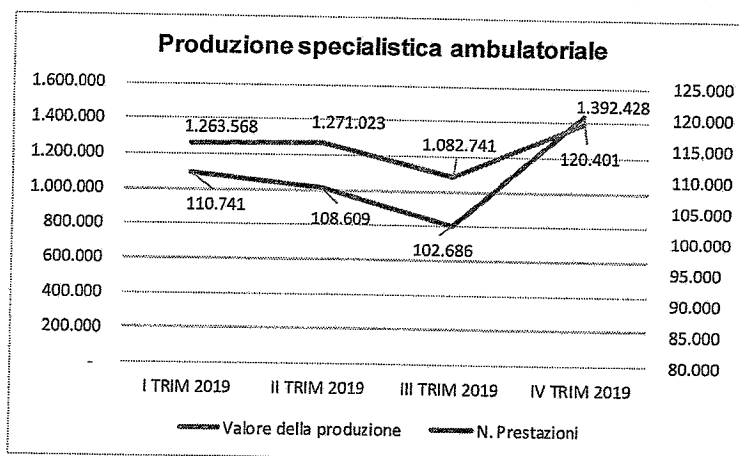
4.2. La produzione specialistica

Si riporta di seguito una breve sintesi in merito all'attività di specialistica ambulatoriale erogata dall'AO SAN PIO nel corso del 2019 ed il confronto con l'anno precedente.

	2019	2018	Δ 19-18	Δ %19-18
N. Prestazioni	442.437	408.708	33.729	8,3%
Valore della produzione	5.009.760	4.734.458	275.302	5,8%

Rispetto all'anno 2018 si rileva un aumento del numero di prestazioni di 33.729 casi (+8,3%) e del valore della produzione per ca. 0,275 €/mln (+5,8%).

Il prospetto seguente mostra l'andamento della produzione nel corso dell'anno 2019:



Si può notare come il periodo di maggiore attività è rappresentato dall'ultimo Trimestre 2019 (periodo ottobre – dicembre), in cui si è rilevato il maggior numero di prestazioni (120.401 casi) e il maggior valore della produzione (ca. 1,39 €/mln).

In particolare le Unità Operative di Patologia Clinica, Radiologia e Neuroradiologia, per la tipologia di prestazioni eseguite costituiscono da sole circa il 40% del valore della produzione totale.

5. Monitoraggio Indicatori di performance

Gli indicatori di seguito riportati sono contenuti nel Piano della Performance 2019-2021 e utilizzati per misurare il livello di raggiungimento degli Obiettivi Strategici e Operativi delle singole UOC e di conseguenza quindi il livello di performance raggiunto dai singoli reparti.

Tali indicatori coincidono con quanto previsto a livello regionale in merito al monitoraggio degli "Obiettivi del Direttore Generale"; a riguardo si ricorda che corso del 2019 gli Organi regionali hanno provveduto a nominare i nuovi Direttori Generali di gran parte delle AA. SS della Regione. Anche l'AO SAN PIO è stata interessata da tale processo e a partire dal mese di agosto (Delibera n.367 del 06/08/2019) il nuovo Direttore Generale è il Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante.

Gli indicatori riportati nel Piano della Performance 2019-2021 (Delibera aziendale n. 78 del 31.01.2019), a cui si fa riferimento nel prosieguo, sono stati predisposti in coerenza a quanto previsto nella Delibera Regionale n. 426/2017 "Valutazione dei risultati di gestione dei Direttori Generali di Aziende ed Enti del SSR" in vigore al momento di emanazione del Piano 2019-2021 e in cui si richiamano espressamente gli obiettivi previsti dalle Delibere di nomina dei Direttori Generali delle AA.SS. campane (per l'AO SAN PIO si fa riferimento alla Delibera regionale n. 428 del 27/07/2016).

La colonna status rileva il rispetto o meno del target atteso, in cui:

- semaforo verde: il target è pienamente rispettato;
- semaforo giallo: il target non è rispettato ma il dato presenta un andamento in coerenza al valore atteso;
- semaforo rosso: il target non è rispettato.

Occorre precisare che a seguito della Delibera regionale n.367/2019 il target per alcuni degli indicatori sotto riportati è stato rimodulato, per cui alla luce dei nuovi obiettivi fissati si avrebbe un miglioramento del livello di raggiungimento degli stessi.

5.1. Obiettivi DGRC 428/2016

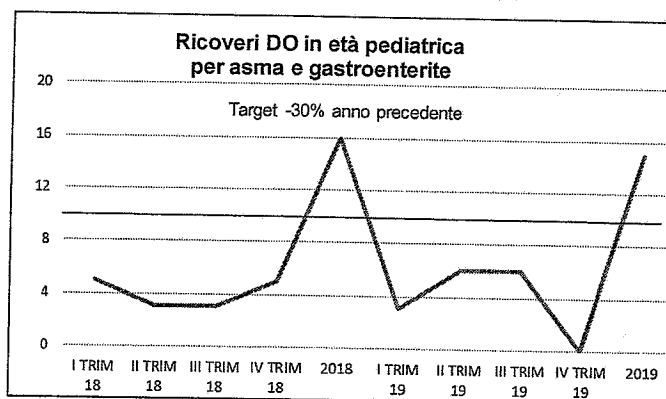
Indicatori Allegato A

Con riferimento agli obiettivi aziendali specifici assegnati con D.G.R.C. n.428 del 27.07.2016 di natura preliminare relativi all'erogazione dei Livelli Essenziali di assistenza (LEA) riportati nell'Allegato A), si riportano i valori dell'ultimo triennio e l'andamento per singolo trimestre per gli anni 2019 e 2018.

Indicatori Obiettivi DGRC 428/2016							
		2017	2018	2019	Δ %19-18	Target	Status
1	Ricoveri ordinari in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	18	16	15	-6,3%	-30%	🟢
2	Ricoveri ordinari in età adulta per complicanze per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	745	791	729	-7,8%	-10%	🟢
3	Ricoveri diurni di tipo diagnostico	1.816	1.621	1.515	-6,5%	-30%	🟢
4	Numero accessi di tipo medico	14.146	16.335	14.237	-12,8%	-25%	🟢
5	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario	0,18	0,18	0,17	-5,6%	0,21	🟢
6	% parti cesarei primari	20,82%	19,85%	21,37%	7,7%	20-24%	🟢
7	% pazienti con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	66%	59%	50%	-15,4%	>=60%	🔴

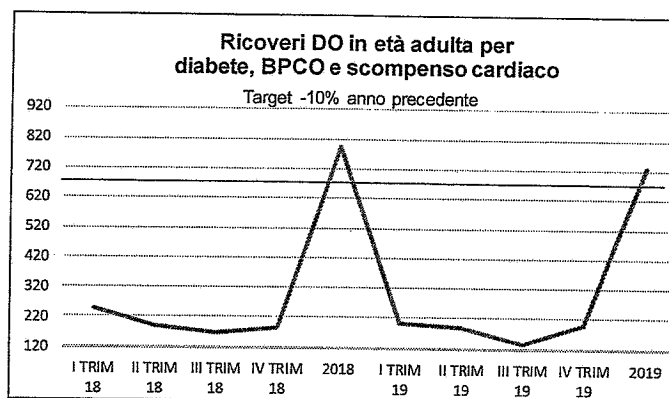
▪ **Indicatore 1**

Rispetto al 2018 si rileva una riduzione (da 16 ricoveri nel 2018 si passa a 15 ricoveri nel 2019) pari al 6,3%, rispetto a un target atteso del 30%. Occorre considerare che la significatività del campione è alquanto esigua per cui risulta più complicato lavorare su numeri piccoli in termini percentuali ed in ogni caso si conferma un trend positivo. Nel corso del 2019 l'Azienda ha proseguito gli sforzi raggiungendo comunque un risultato in riduzione e ponendosi l'obiettivo nel 2020 di non superare il livello raggiunto nel 2019.



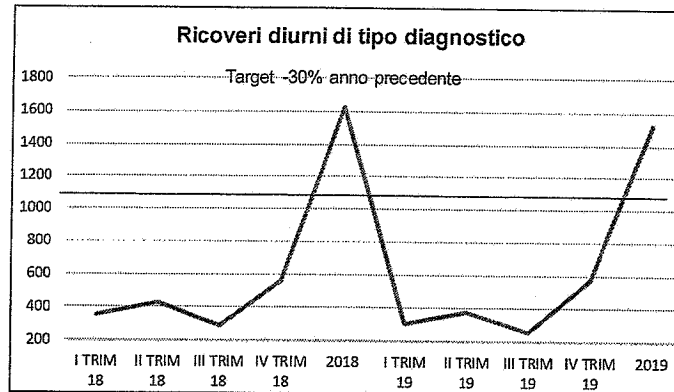
▪ **Indicatore 2**

Rispetto al 2018 si rileva una riduzione del 7,8% a fronte di un target atteso pari a – 10%. Nel corso del 2019 l'Azienda ha avviato un percorso virtuoso che conferma il trend in riduzione e il rispetto degli obiettivi fissati a livello regionale. Inoltre alla luce dei nuovi obiettivi fissati dalla Delibera regionale n.367/2019 (mantenimento del valore rilevato nell'anno precedente), l'obiettivo sarebbe raggiunto.



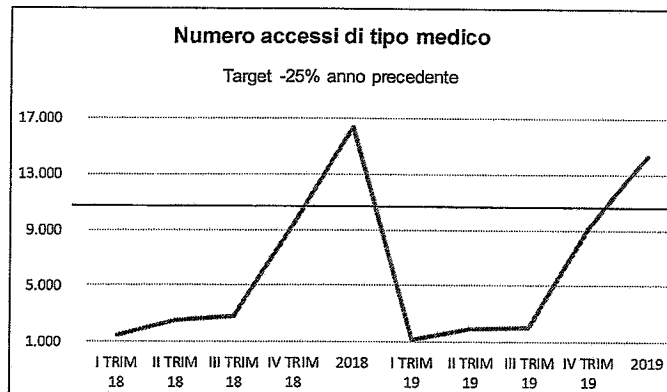
▪ **Indicatore 3**

Rispetto al 2018 si riscontra una riduzione (da 1.621 ricoveri nell'anno 2018 si passa a 1.515 ricoveri nel 2019), pari al 6,5% rispetto a un target atteso del 30%. Occorre considerare come nel corso del 2018 vi sia stata una forte riduzione rispetto all'anno precedente, per cui nel 2019 è stato possibile operare solo in parte la diminuzione prevista. Inoltre alla luce dei nuovi obiettivi fissati dalla Delibera regionale n.367/2019 (mantenimento del valore rilevato nell'anno precedente), l'obiettivo sarebbe raggiunto.



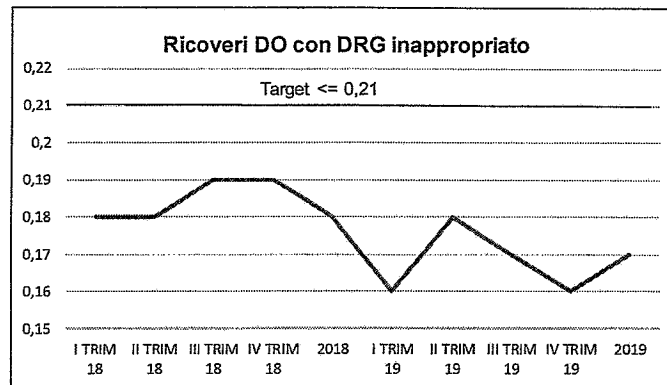
▪ **Indicatore 4**

Rispetto al 2018 si riscontra una riduzione (da 16.335 ricoveri nell'anno 2018 si passa a 14.237 ricoveri nel 2019) pari a una riduzione del 12,8% a fronte di un target atteso pari a - 25%. Analizzando il trend dei singoli trimestri, si nota come nella seconda metà del 2019 vi sia stata un trend positivo che continua anche nel corso del 2020. Inoltre alla luce dei nuovi obiettivi fissati dalla Delibera regionale n.367/2019 (mantenimento del valore rilevato nell'anno precedente), l'obiettivo sarebbe raggiunto.



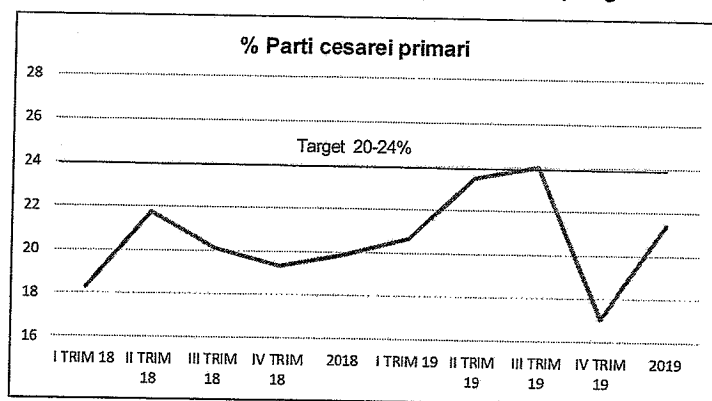
▪ **Indicatore 5**

Per l'anno 2019, così come per gli anni precedenti, l'Azienda ha raggiunto l'obiettivo di appropriatezza in termini di ricoveri in regime ordinario con DRG inappropriato, in quanto si registra un valore pari a 0,17 (Valore target $\leq 0,21$) in riduzione di ca. il 5,6% rispetto all'anno precedente.



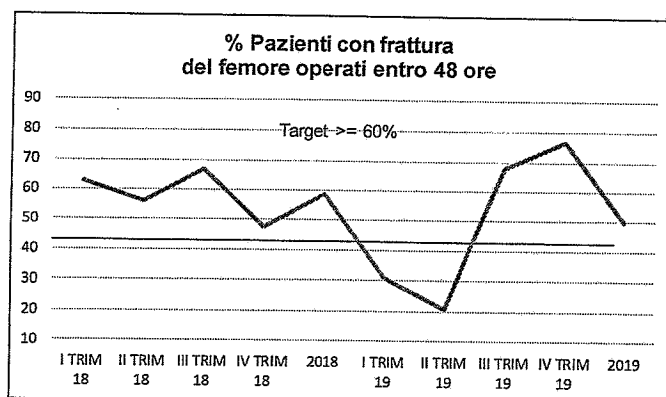
▪ **Indicatore 6**

Per l'anno 2019, così come per gli anni precedenti, l'Azienda ha raggiunto l'obiettivo di appropriatezza in termini di percentuale di parti cesarei primari, in quanto si registra un valore pari al 21,37% (Valore target compreso tra il 20 ed il 24%). Di seguito si mostra l'andamento nei singoli trimestri per gli anni 2018 e 2019.



▪ **Indicatore 7**

Per l'anno 2019, l'Azienda non ha raggiunto l'obiettivo in termini di percentuale di pazienti con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro due giorni, in quanto per l'anno 2019 si registra un valore pari al 50% (valore target $\geq 60\%$). Di seguito si mostra l'andamento nei singoli trimestri per gli anni 2018 e 2019, da cui si evince come nel corso della seconda metà dell'anno 2019 l'Azienda ha sempre rispettato il valore target, a dimostrazione degli sforzi compiuti per raggiungere l'obiettivo.



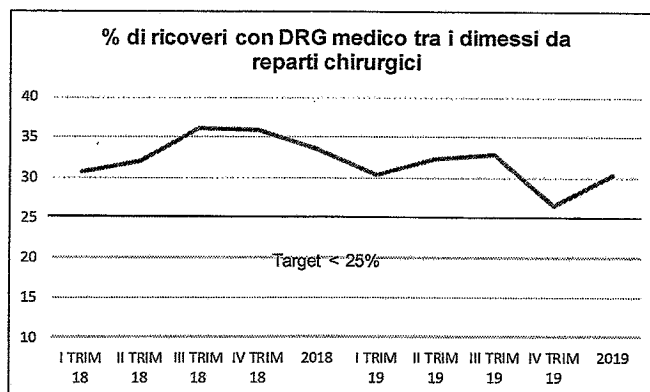
Indicatori Allegato B

Con riferimento agli ulteriori obiettivi tematici di cui all'allegato b) della D.G.R.C. n.428 del 27.07.2016, si riporta il seguente prospetto.

Indicatori Obiettivi DGRC 428/2016							
		2017	2018	2019	Δ %19-18	Target	Status
1	% di ricoveri con DRG medico tra i dimessi da reparti chirurgici	28,5%	33,6%	30,3%	-9,9%	<25%	🟡
2	Giorni di degenza media precedenti l'intervento chirurgico	2,71	2,49	2,01	-19,3%	1,4	🟢
3	% di dimissioni in regime ordinario per acuti con DRG medico e degenza oltre soglia negli anziani	3,3%	3,7%	3,6%	-3,0%	=<5%	🟡
4	Tasso di ricovero per influenza nell'anziano						
5	% di colecistectomie laparoscopiche effettuate in Day-Surgery e ricovero ordinario 0-1 giorno		8,3%	22,9%	175,3%	> 10%	🟡
6	% di ricoveri ripetuti entro 30 giorni per lo stesso MDC	2,8%	2,4%	2,4%	-0,4%	=<3,7%	🟡

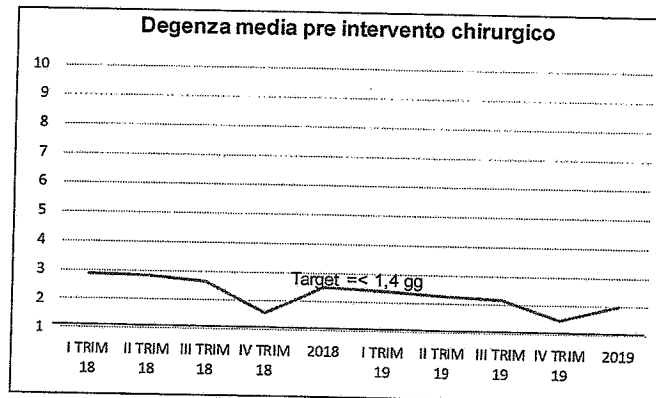
▪ Indicatore 1

Nel 2019 la percentuale di ricoveri con DRG medico tra i dimessi da reparti chirurgici è pari al 30,7%, rispetto a un valore target < 25%. Si rileva una riduzione rispetto al valore 2018 del 9,9% e dall'analisi del grafico si evince come anche se nell'ultimo biennio il valore sia sempre rimasto sopra il target di riferimento, **nell'ultimo trimestre 2019 si è registrato un netto abbattimento** (per il IV Trimestre 2019 valore pari a 26,45%).



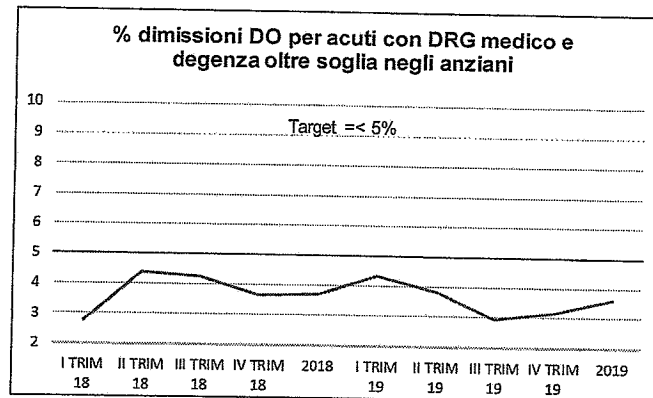
▪ Indicatore 2

Nel corso del 2019 l'Azienda ha ridotto i giorni di degenza media precedenti l'intervento chirurgico (-19,3% rispetto al 2018), raggiungendo un valore pari a 2,01 gg (valore target pari a 1,4 gg). Dal grafico si evince come **nel corso del 2019 vi sia stata una riduzione della degenza media rispetto al 2018**, con l'obiettivo di raggiungere il livello di riferimento nel 2020 (al IV Trimestre 2019 degenza media pre-intervento pari a 1,51 gg pari al valore più basso rilevato nell'ultimo biennio).



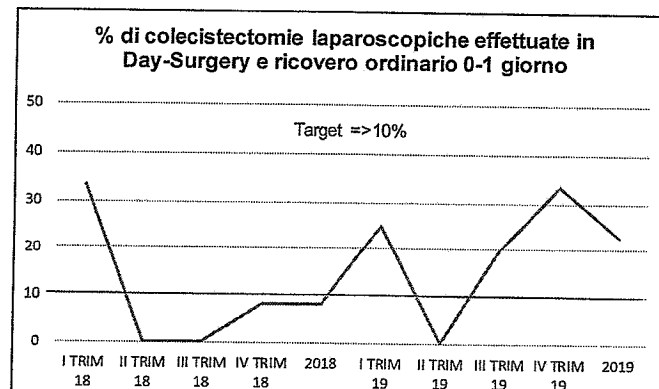
▪ **Indicatore 3**

Nel 2019 la percentuale di dimissioni in regime ordinario per acuti con DRG medico e degenza oltre soglia negli anziani risulta essere pari al 3,6%, **rispettando il valore target fissato pari a $\leq 5\%$** . Dal grafico si evince come sia nel 2019 che nel 2018 il target \leq al 5% sia sempre stato rispettato.



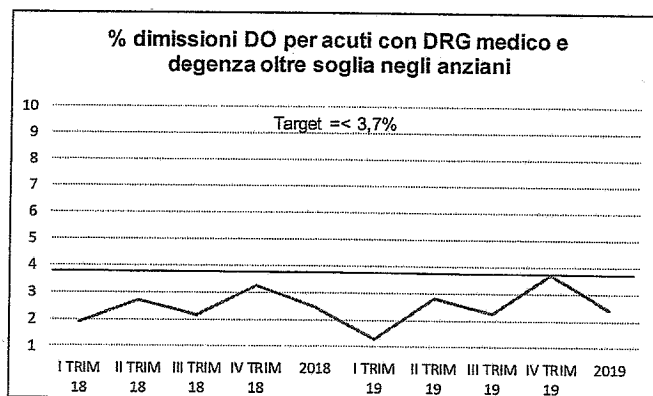
▪ **Indicatore 5**

Nel 2019 la percentuale di colecistectomie laparoscopiche effettuate in Day-Surgery e ricovero ordinario 0-1 giorno è **pari al 22,9%**, rispetto a un valore target di riferimento $\geq 10\%$ e con un netto incremento rispetto al 2018.



▪ Indicatore 6

Nel 2019 si rileva una percentuale di ricoveri ripetuti entro 30 gg per lo stesso MDC pari al 2,4%, in linea rispetto al valore 2018 e **nel rispetto del valore target pari al 3,7%**. Dal grafico si evince come sia nel 2018 che nel 2019 si sia sempre rispettato il valore target di riferimento, rimanendo al di sotto del 3,7.



5.2. Rispetto dei tempi di attesa

In riferimento al continuo e progressivo miglioramento dei tempi e delle liste di attesa si segnala che:

- **per le prestazioni offerte all'utenza in regime ambulatoriale** l'Azienda accoglie la domanda di prestazioni con un soddisfacimento superiore al 65% per le prestazioni con codice di priorità U (urgenti entro 72 ore), pari all'80% per le prestazioni con codice di priorità B (breve entro 10 giorni), superiore al 75% per le prestazioni con codice di priorità D (differibili entro 30 giorni), superiore all'80% con codice di priorità P (programmate entro 180 gg).
- **per quanto riguarda i ricoveri ospedalieri programmati**, non si rilevano particolari criticità. Il tempo medio di attesa sul totale dei casi risulta rispettato per tutte le classi di priorità, inoltre per i ricoveri di tipo medico si rileva una percentuale di congruenza alle linee guida nazionali superiore all'80% per tutte le classi, mentre per i ricoveri di tipo chirurgico la percentuale di casi congruenti è:
 - superiore all'80% per ricoveri di classe A;
 - superiore al 75% per ricoveri di classe B;
 - superiore al 68% per ricoveri di classe C;
 - pari al 100% per ricoveri di classe D;

5.3. Monitoraggio attività ALPI

L'Azienda ha provveduto ad effettuare un costante monitoraggio dell'attività svolta in ALPI, verificando il regolare bilanciamento tra l'attività ambulatoriale istituzionale e quella libero-professionale. La trasmissione del flusso ministero-AGENAS sui volumi delle prestazioni erogate è avvenuta nel corso dell'anno con regolarità. Non si rilevano particolari criticità e nel dettaglio la totalità delle unità operative, presentano una situazione di sostanziale equilibrio. In ogni caso l'Azienda ha messo in atto tutte le azioni necessarie e si impegna per garantire l'equilibrio delle prestazioni.

5.4. La valutazione individuale

Come anticipato in premessa il processo di valutazione individuale per l'anno 2019 è in fase di completamento, per cui non è possibile fornire dei dati definitivi per singola Unità Operativa. In particolare per il comparto sono state valutate oltre il 99% delle schede, mentre per la Dirigenza sono state elaborate le schede di valutazione degli obiettivi strategici e operativi della quasi totalità delle Unità Operative e sono in corso di valutazione le schede relative all' "aspetto qualitativo".

Di seguito si riporta un prospetto di riepilogo per le Unità Operative sanitarie analizzate che mostra come in linea generale l'andamento sia stato positivo. Risulta che tutte le UO hanno raggiunto oltre il 60% degli obiettivi assegnati e analizzando più nel dettaglio ca. il 47% ha raggiunto il 100% degli obiettivi e ca. il 14% ha raggiunto oltre il 90% degli obiettivi.

Valutazione obiettivi di budget	
	% UO Aziendali
Raggiungimento del 100% degli obiettivi	47%
Raggiungimento di oltre il 90% degli obiettivi	14%
Raggiungimento di oltre l'80% degli obiettivi	14%
Raggiungimento di oltre il 70% degli obiettivi	19%
Raggiungimento di oltre il 60% degli obiettivi	6%

Anche per quanto riguarda il comparto la valutazione ha avuto un esito positivo per tutte le schede valutate.

6. Obiettivi di carattere generale

Andamento contabile aziendale

AO SAN PIO				
CONTO ECONOMICO	IV Trimestre 2019	Cons 2018	Δ IV Trim 19 - Cons 18	%
€/000	A	B	A-B	%
Contributi F.S.R. Indistinto	61.885.832	62.492.878	- 607.046	-1%
Contributi F.S.R. Vincolato	1.210.821	1.210.821	0	0%
Contributi F.S.R.	63.096.653	63.703.699	- 607.046	-1%
Saldo Mobilità	76.702.154	76.429.277	272.877	0%
Entrate Proprie	2.657.556	2.841.097	- 183.541	-6%
Saldo Intramoenia	185.490	418.583	- 233.093	-56%
Rettifiche Contributi Per Destinazione Ad Investimenti	- 5.000.000	- 3.402.648	- 1.597.352	47%
Totale Ricavi Netti	137.641.854	139.990.009	- 2.348.155	-2%
Personale Dipendente	73.033.947	75.227.450	- 2.193.503	-3%
Personale Non Dipendente	3.059.567	3.541.605	- 482.039	-14%
Personale	76.093.514	78.769.056	- 2.675.542	-3%
Prodotti Farmaceutici e Emoderivati	15.198.822	14.623.726	575.096	4%
Dispositivi Medici	10.555.844	12.227.695	- 1.671.851	-14%
Altri Beni Sanitari	101.267	78.071	23.195	30%
Altri Beni Sanitari	10.657.111	12.305.767	- 1.648.656	-13%
Beni Non Sanitari	313.508	273.483	40.025	15%
Servizi Appalti	11.649.817	9.500.471	2.149.346	23%
Servizi Utenze	1.940.733	1.919.200	21.534	1%
Altri Servizi Sanitari	548.200	445.317	102.883	23%
Altri Servizi Non Sanitari	4.903.397	5.120.701	- 217.304	-4%
Altri Servizi (Sanitari E Non Sanitari)	6.468.805	6.853.344	- 384.539	-6%
Godimento Beni Di Terzi	1.274.000	1.247.679	26.321	2%
Servizi	21.333.355	19.520.694	1.812.661	9%
Altri Beni E Servizi	32.303.974	32.099.944	204.030	1%
Ammortamenti E Costi Capitalizzati	4.347	4.347	0	0%
Accantonamenti	7.980.707	7.585.528	395.180	5%
Variazione Rimanenze	- 24.340	- 181.463	157.124	-87%
Totale Costi Interni	131.557.025	132.901.137	- 1.344.112	-1%
Medicina Di Base	0	0	0	
Farmaceutica Convenzionata	0	0	0	
Prestazioni Da Privato	584.908	534.351	50.557	9%
Totale Costi Esterni	584.908	534.351	50.557	9%
Totale Costi Operativi	132.141.933	133.435.488	- 1.293.555	-1%
Margine Operativo	5.499.921	6.554.521	- 1.054.600	-16%
Svalutazione Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	0	1.112.443	- 1.112.443	-100%
Saldo Gestione Finanziaria	69.942	69.943	- 1	0%
Oneri Fiscali	5.380.118	5.260.658	119.460	2%
Componenti Straordinarie Attive	390.500	3.038.939	- 2.648.439	-87%
Componenti Straordinarie Passive	370.343	3.089.560	- 2.719.217	-88%
Saldo Gestione Straordinaria	- 20.157	50.621	- 70.778	-140%
Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	5.429.903	6.493.664	- 1.063.761	-16%
Totale Costi	137.571.836	139.929.152	- 2.357.316	-2%
Risultato Economico	70.018	60.857	9.161	15%

Nel prospetto precedente si riportano sinteticamente le informazioni rilevanti di carattere economico-finanziario desumibili dal modello di bilancio, ad integrazione degli obiettivi e risultati riportati nei precedenti paragrafi. In particolare sono esplicitate le principali voci di ricavi e costi e i risultati, prevalentemente in termini di efficienza ed economicità. In considerazione che il Bilancio Consuntivo 2019 non è ancora disponibile, in attesa dell'emanazione da parte della Regione del provvedimento di riparto del Fondo Sanitario Regionale (FSR) per l'anno 2019, si riporta di seguito uno schema di sintesi con le informazioni relative al Conto Economico IV Trimestre 2019 e Consuntivo 2018.

Sulla base dei dati al **IV Trimestre 2019** si rileva un **risultato economico positivo per ca. 70.018 €**, in aumento di ca. 9.161 € rispetto al Consuntivo 2018. In particolare rispetto al Consuntivo 2018 si registra:

- una **riduzione dei ricavi per ca. 2,3 €/mln (-2%)**, imputabile a una diminuzione dei Contributi per FSR per ca. 0,6 €/mln e un aumento della rettifica per contributi con destinazione ad investimenti per ca. 1,6 €/mln;
- una **riduzione dei costi operativi per ca. 1,3 €/mln (-1%)**, imputabile in particolare a una diminuzione del costo del personale per ca. 2,6 €/mln (-3%) e dei dispositivi medici per ca. 1,6 €/mln (-14%), mentre si rileva un aumento in particolare per i prodotti farmaceutici per ca. 0,5 €/mln e per i servizi appaltati per ca. 2,1 €/mln (23%).
- una **riduzione delle componenti finanziarie e straordinarie per ca. 1 €/mln (-16%)**.

Completezza e qualità dei flussi informativi

In merito al rispetto degli adempimenti nazionali e regionali per l'invio dei flussi informativi non si rilevano criticità. Nel particolare per l'anno 2019 tutti i flussi sono stati inviati in Regione secondo le tempistiche previste, garantendo la qualità e completezza del dato. Relativamente a:

- flusso dei ricoveri (SDO), l'Azienda ha predisposto apposite azioni di monitoraggio al fine di garantire che tutti i reparti trasmettano i dati nelle tempistiche previste.
- flusso della specialistica ambulatoriale: non si rilevano particolare criticità;
- flusso File F: i flussi sono inviati regolarmente. Si è provveduto inoltre a garantire la piena interfaccia tra il sistema gestionale per l'erogazione dei farmaci e l'anagrafica CUP – ADT.