



Azienda Ospedaliera ARNAS Civico Di Cristina e Benfratelli

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

anno 2023

Presentazione della relazione e indice

L'ARNAS Civico, Di Cristina e Benfratelli adotta il presente documento denominato "Relazione sulla performance" con cui viene data evidenza a consuntivo dei risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi ed alle risorse programmati.

Al Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025 (PIAO) (delibera n.464 del 22/03/2023) , la Direzione intende ora far seguire la propria Relazione sullo stato di attuazione del suddetto Piano e i principali dati di sintesi sulle performance conseguite.

Indice

1.	Introduzione e perimetro di riferimento	pag.3
2.	I contenuti della Relazione sulla Performance	pag.4
2.1	I principali risultati raggiunti	pag.4
2.2	Analisi del contesto e delle risorse	pag.6
2.3	Misurazione e valutazione della performance organizzativa	pag.36
2.3.1	Obiettivi annuali	pag.37
2.3.2	Obiettivi specifici (triennali)	pag.42
2.4	Misurazione e valutazione degli obiettivi individuali	pag.43
3.	Il Processo di Misurazione e Valutazione	pag.47
Allegato 1	Risultati di dettaglio per Dipartimento/Unità Operativa Sanitaria	
Allegato 2	Risultati di dettaglio per Unità Operativa Amministrativa e per lo Staff	

1. Introduzione e perimetro di riferimento

La “Relazione sulla performance” di cui all’art. 10 comma 1 lett. b) del D.Lgs. 150/2009 costituisce lo strumento mediante il quale l’attuale amministrazione illustra i risultati ottenuti nel corso dell’anno precedente e conclude in tal modo l’intero ciclo di gestione della performance. L’avvio del ciclo di gestione della performance è stato dato attraverso l’adozione del Piano della Performance e l’individuazione delle risorse assegnate, di indicatori e target per le singole articolazioni organizzative dell’Azienda (ovvero gli elementi fondamentali su cui si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della relativa performance).

La Relazione annuale sulla performance persegue le seguenti finalità:

- la Relazione è uno strumento di miglioramento gestionale grazie al quale l’amministrazione può riprogrammare obiettivi e risorse tenendo conto dei risultati ottenuti nell’anno precedente e migliorando progressivamente il funzionamento del ciclo della performance.
- la Relazione è uno strumento di *accountability* attraverso il quale l’amministrazione può rendicontare a tutti gli stakeholder, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel periodo considerato e gli eventuali scostamenti – e le relative cause – rispetto agli obiettivi programmati.

Nel compilare il documento sono state seguite le indicazioni presenti nelle Linee guida per la Relazione annuale sulla performance - Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica n.3 – novembre 2018.

2. I contenuti della Relazione sulla Performance

2.1 I principali risultati raggiunti

L'ARNAS Civico, nel corso dell'anno 2023, ha perseguito l'obiettivo primario derivante dal proprio mandato istituzionale di effettuare prestazioni di assistenza ospedaliera di elevata complessità e di alta specializzazione, continuando ad assolvere al proprio ruolo "storico" di presidio per l'assistenza ospedaliera delle condizioni patologiche di medio-bassa complessità.

La ripresa delle attività in tutti i settori ha consentito, anche attraverso incentivi specifici finalizzati all'abbattimento delle liste di attesa, di registrare un significativo incremento della produttività rispetto all'anno precedente.

Nel mese di Luglio 2023 è iniziata l'attività della UOC Cardiochirurgia Pediatrica, il cui avvio è stato garantito dal supporto in regime di convenzione con l'IRCSS San Donato di Milano.

Con deliberazione n.1246 del 07/08/2023 è stata istituita la rete ARP Aziendale per il recupero Liste di Attesa, la cui attività ha supportato il totale recupero delle liste chirurgiche ante 2023 entro il 31/12/2023.

Nel dicembre 2023 (deliberazione n.1871 del 15/12/2023) si è dato l'avvio ad un nuovo reparto di terapia intensiva per adulti dotato di n.10 posti letto, dedicati quasi esclusivamente ai pazienti post-chirurgici.

Anche il conferimento di incarichi di struttura, a seguito del completamento dell'implementazione del nuovo Atto Aziendale o della sostituzione di dirigenti in quiescenza, ha contribuito a dare nuovi impulsi alla riorganizzazione delle attività:

Incarichi di UOC assegnati	
Gestione Tecnica	delib.n.1102 del 7 luglio 2023
Medicina Interna ad Indirizzo geriatrico e Riabi	delib.n.1248 del 09 agosto 2023
Pneumologia	delib.n.1305 del 31 agosto 2023
Radiologia Pediatrica	delib.n.1512 del 12 ottobre 2023
Nefrologia abilitata ai trapianti	delib.n.599 del 06 aprile 2023
Pediatria ad Indirizzo Nefrologico	delib.n.732 del 05 maggio 2023
UTIC	delib.n.790 del 12 maggio 2023

Incarichi di UOS assegnati	
Pronto Soccorso Ostetrico-Ginecologico	delib.n.1085 del 6 luglio 2023
Gestione Flotte 118	delib.n.131 del 25 gennaio 2023
Formazione del personale 118	delib.n.131 del 25 gennaio 2023
Laboratorio Oncologia	delib.n.392 del 10 marzo 2023
Patologia Clinica Pediatrica	delib.n.392 del 10 marzo 2023
OBI pediatrico	delib.n.453 del 17 marzo 2023
Pediatria d'urgenza	delib.n.453 del 17 marzo 2023
Virologia	delib.n.453 del 17 marzo 2023
Trapianto di Midollo Osseo	delib.n.453 del 17 marzo 2023
UFA	delib.n.638 del 19 aprile 2023
Professioni Sanitarie di Riabilitazione	delib.n.82 del 19 gennaio 2023
Prevenzione e Protezione	delib.n.784 del 12 maggio 2023
Odontostomatologia pediatrica	delib.n.82 del 19 gennaio 2023
Fisiopatologia respiratoria	delib.n.82 del 19 gennaio 2023
Endoscopia Urologica	delib.n.906 del 9 giugno 2023
Gestione e manutenzione immobili	delib.n.1052 del 30 giugno 2023
Ortopedia pediatrica	delib.n.1164 del 19 luglio 2023
ORL pediatrica	delib.n.1616 del 27 ottobre 2023
Emodialisi	delib.n.1616 del 27 ottobre 2023
Lungodegenza	delib.n.181 del 3 febbraio 2023
Dermatologia	delib.n.181 del 3 febbraio 2023
Piede Diabetico	delib.n.181 del 3 febbraio 2023

Incarichi di UOSD assegnati	
Reumatologia	delib.n.238 del 17 febbraio 2023
Breast Unit	delib.n.339 del 02 marzo 2023

2.2 6/Analisi del contesto e delle risorse

Il Contesto esterno

La Popolazione

La popolazione residente in Sicilia, definita sulla base del Censimento al 31 dicembre 2022, ammonta a 4.814.016 residenti, in calo rispetto al 2021 (-19.313 individui; -0,4%); circa la metà della popolazione vive nelle province di Palermo e Catania (47,3%). La diminuzione rispetto al 2021 è frutto dei valori negativi del saldo naturale e di quello migratorio interno, cui si contrappongono in modo insufficiente i valori positivi del saldo migratorio con l'estero edell'aggiustamento statistico.

In Sicilia, come nel resto del Paese, si è raggiunto un nuovo record di denatalità. I nati sono 36.810 (-425 rispetto al 2021). Il tasso di mortalità è cresciuto dal 12,2 per mille del 2021 al 12,3 per mille del 2022, con un picco del 14,3 per mille registrato nella provincia di Enna. Le donne sono il 51,3% della popolazione residente, superando gli uomini di oltre 123mila unità, prevalentemente a causa della maggiore longevità femminile. L'età media si è innalzata rispetto al 2021 da 44,9 a 45,2 anni.

Gli stranieri censiti sono 191.368 (+6.763 rispetto al 2021), il 4,0% della popolazione regionale.

Distribuzione della popolazione e dinamica demografica

I risultati del Censimento permanente della popolazione e delle abitazioni 2022 consentono di determinare la popolazione residente al 31 dicembre 2022. In Sicilia si tratta di 4.814.016 unità, l'8,2% della popolazione italiana.

Rispetto al 2021 i dati censuari evidenziano una flessione di 19.313 unità nella regione, percentualmente superiore (-0,4%) a quella media nazionale (-0,1%). La provincia di Palermo perde 4.802 residenti ed è quella con il saldo migratorio interno più basso (-4.113).

Il saldo naturale nella regione conferma la dinamica sfavorevole in corso, caratterizzata da un eccesso dei decessi (59.466) sulle nascite (36.810).

In Sicilia, come nel resto del Paese, si registra il nuovo record minimo delle nascite, con una riduzione di quasi un terzo rispetto ai 53mila nati di inizio millennio. Stabile la natalità nella provincia di Palermo.

Indicatori di struttura della popolazione per Provincia – Censimento 2022

PROVINCE	Età media	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di dipendenza strutturale anziani	Indice di struttura della popolazione attiva
Agrigento	45,7	187,6	57,0	37,2	128,0
Caltanissetta	45,2	177,7	55,5	35,5	125,6
Catania	44,2	151,7	55,5	33,5	126,6
Enna	46,5	210,3	57,6	39,1	129,0
Messina	46,7	208,1	58,0	39,2	140,3
Palermo	44,8	161,3	57,2	35,3	130,4
Ragusa	44,1	153,1	54,3	32,9	122,3
Siracusa	45,4	176,1	56,0	35,7	135,4
Trapani	46,0	195,6	58,0	38,4	131,6
SICILIA	45,2	172,0	56,6	35,8	130,1
ITALIA	46,4	193,1	57,4	37,8	143,2

Palermo è l'unico comune a superare il mezzo milione di residenti (632.499 unità) e ha più del doppio della popolazione di Catania (299.730 unità), secondo comune più popoloso dell'isola.

È noto che il progressivo invecchiamento della popolazione rappresenti una delle maggiori cause di ricorso ai sistemi sanitari. Ciò impone una diversa gestione del paziente ospedaliero, sia perché le esigenze individuali di natura alberghiera sono più complesse (e comportano l'aumento dei costi generali) sia perché, ancorché la dimissione sia sempre classificata con uno specifico DRG, la relativa degenza comporta spesso la gestione di casistiche "poli-patologiche".

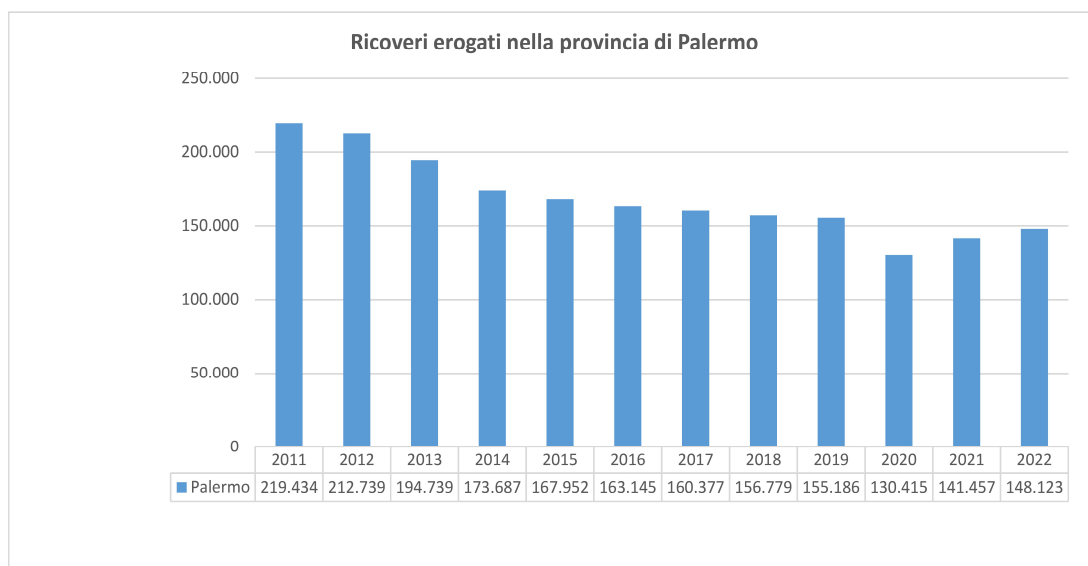
D'altra parte, le previsioni sulla configurazione della popolazione siciliana dei prossimi 50 anni, calcolate da Demo Geo Istat su alcuni indicatori demografici evidenziano:

- un progressivo tasso migratorio della popolazione verso l'estero;
- un aumento dell'indice di vecchiaia percentuale (nel 2013=131; nel 2065=288; ad ogni 100 giovani corrispondevano 131 anziani nel 2013, che aumenteranno fino a diventare 228 per ogni 100 giovani nel 2065);
- aumento dell'indice di dipendenza degli anziani percentuale (nel 2020=32,9%; nel 2065=65,7%, percentuale di abitanti a carico del sistema pensionistico).

Un simile contesto, peraltro, non può che generare una domanda per le malattie cronico degenerative (tumori, malattie cardio e cerebrovascolari) che già rappresentano la stragrande maggioranza delle cause di morte, che se non adeguatamente governata a livello territoriale, rischia di determinare difficoltà a carico dei servizi ospedalieri.

Ricoveri Ospedalieri in provincia di Palermo

Dal 2011, in linea con il dato nazionale, si assiste ad un progressivo decremento del numero dei ricoveri nella provincia di Palermo (fonte dati PROD Regione Sicilia). Rispetto al calo drastico dei ricoveri nell'anno 2020, da ricondurre alla riduzione dei ricoveri programmati e di parte degli urgenti no-Covid durante la fase acuta della pandemia (- 16% rispetto all'anno 2019), nel 2021 e ancor più nel 2022, si assiste ad una risalita del numero complessivo dei ricoveri. Il dato 2023 non risulta ancora disponibile sul portale della regione Sicilia.



Il Contesto Interno

L'Amministrazione

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico - Di Cristina - Benfratelli è stata formalmente costituita con la Legge Regionale n.5 del 14 aprile 2009 ed attivata giusto Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 338 del 31.08.2009.

L'Azienda ha sede nell'area urbana di Palermo ed assicura i propri servizi utilizzando le seguenti strutture ospedaliere:

- Presidio “Civico”, ospedale generale dotato di dipartimento di emergenza con trauma center, centrale operativa per la gestione dell’emergenza territoriale, centro oncologico e di tutte le unità operative di diagnosi e cura a basso, medio ed elevato livello di assistenza, con discipline ad alta specializzazione;
- Presidio “Giovanni Di Cristina”, ospedale per bambini dotato di area d’emergenza, trauma center pediatrico, e di tutte le unità operative utili ad assicurare un’assistenza specialistica pediatrica pluridisciplinare, di alta specialità e per le malattie rare.



Ai sensi e per gli effetti di legge, l'Azienda ha personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale. La sede legale è fissata in Palermo, con indirizzo in Piazza Nicola Leotta n°4, e la partita IVA è la seguente: 05841770828.

Il patrimonio dell'ARNAS Civico costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti ivi compresi, pertanto, quelli da trasferire o trasferiti dallo Stato o da altri enti pubblici in virtù di leggi o provvedimenti amministrativi, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività, compresi i beni mobili ed immobili utilizzati dalla società Is.Me.T.T. s.r.l., partecipata dall'ARNAS Civico, o acquisiti a seguito di atti di liberalità.

L'Azienda dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, ferme restando le disposizioni di cui agli articoli n°826, 3° comma, e n°830, 2° comma, del Codice Civile. I beni mobili e immobili che l'Azienda utilizza per il perseguimento dei propri fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile della stessa, soggetti alla disciplina dell'articolo 828, 2° comma, del Codice Civile.

Il logo aziendale è il seguente



L'Azienda adotta l'organizzazione dipartimentale come modello ordinario di gestione operativa di tutte le sue strutture.

Per "struttura" si intende l'articolazione interna dell'Azienda alla quale è attribuita la responsabilità di risorse umane, tecnologiche e finanziarie; essa costituisce un "centro di responsabilità" e il responsabile di struttura partecipa alla costruzione e definizione del processo di budget e di assegnazione degli obiettivi.

Le strutture organizzative si distinguono in complesse e semplici, in relazione alla intensità assunta dalle variabili citate e all'ampiezza degli ambiti di autonomia e di responsabilità conferiti dall'Azienda.

Come anticipato poco sopra, l'organizzazione dipartimentale appare la modalità organizzativa che meglio possa consentire di raggiungere i seguenti obiettivi:

- il miglioramento del coordinamento delle attività di assistenza, ricerca e formazione;
- la diffusione delle conoscenze e lo sviluppo delle competenze;
- la promozione della qualità dell'assistenza;
- la realizzazione di economie di scala e di gestione.

Con Decreto Assessoriale n. 2487 del 18.12.2018 il Dott. Roberto Colletti è stato nominato Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "Civico – Di Cristina – Benfratelli".

Con D.P. n.195 /Serv.1°/S.G. del 04.04.2019 il Dott. Roberto Colletti è stato nominato Direttore Generale dell'A.R.N.A.S. Civico-Di Cristina-Benfratelli di Palermo.

Con Decreto Assessoriale n. 53 del 29.12.2022 il Dott. Roberto Colletti è stato nominato Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "Civico – Di Cristina – Benfratelli".

Con deliberazione del Commissario Straordinario n.106 del 23/01/2023 è stato nominato il Direttore Sanitario, dott. Gaetano Buccheri.

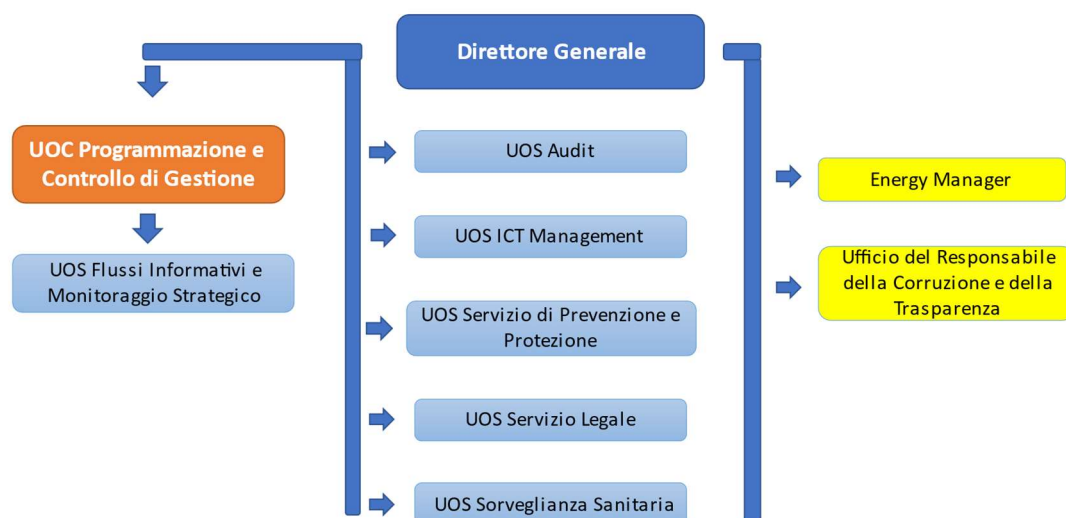
Con deliberazione n.1044 del 30/06/2023 è stato nominato l'Organismo Interno di Valutazione per il prossimo triennio.

Con DA n.32/2023/Gab del 27/10/2023 sono stati prorogati tutti gli incarichi di Commissario Straordinario delle Aziende e degli Enti del SSR (presa d'atto con deliberazione del Commissario Straordinario n.1644 del 03/11/2023).

L'atto Aziendale adottato con deliberazione del Direttore Generale n.1228 del 07/10/2021 (presa d'atto delibera di Giunta Regionale n.396 del 21/09/2021 e del Decreto dell'Assessore alla Salute della Regione Sicilia n.988 del 29 settembre 2021) è stato più volte rimodulato nel corso del 2022 (delibera n.885 del 24/06/2022; delibera n.964 del 14/07/2022; delibera n.1403 del 26/10/2022; delibera n.166 del 03/02/2023).

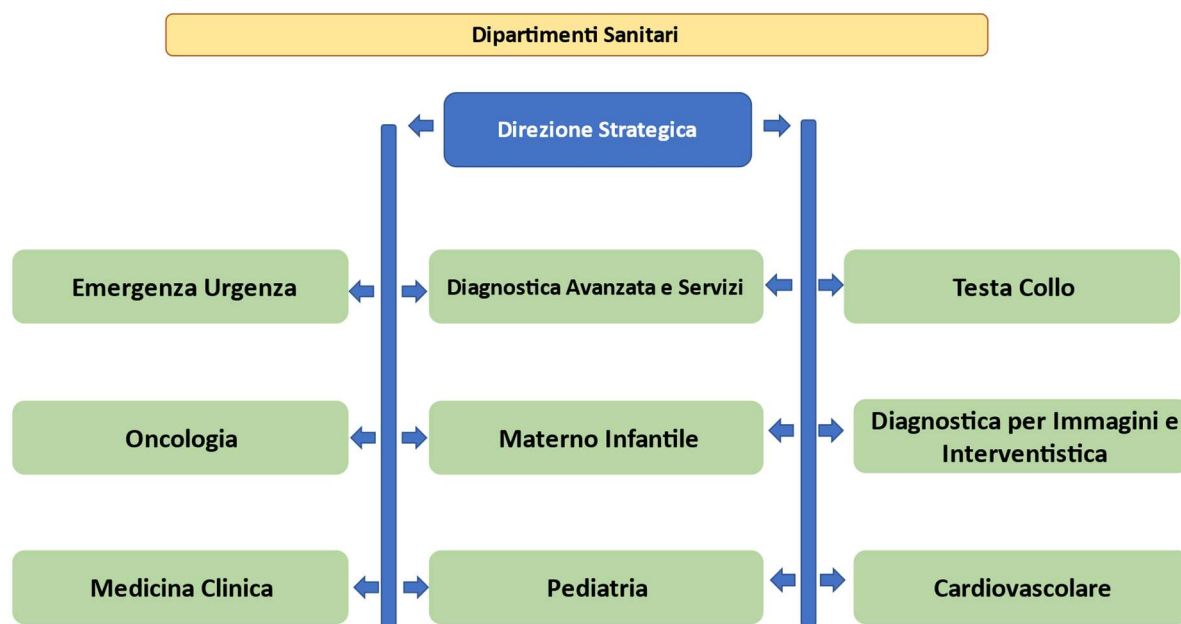
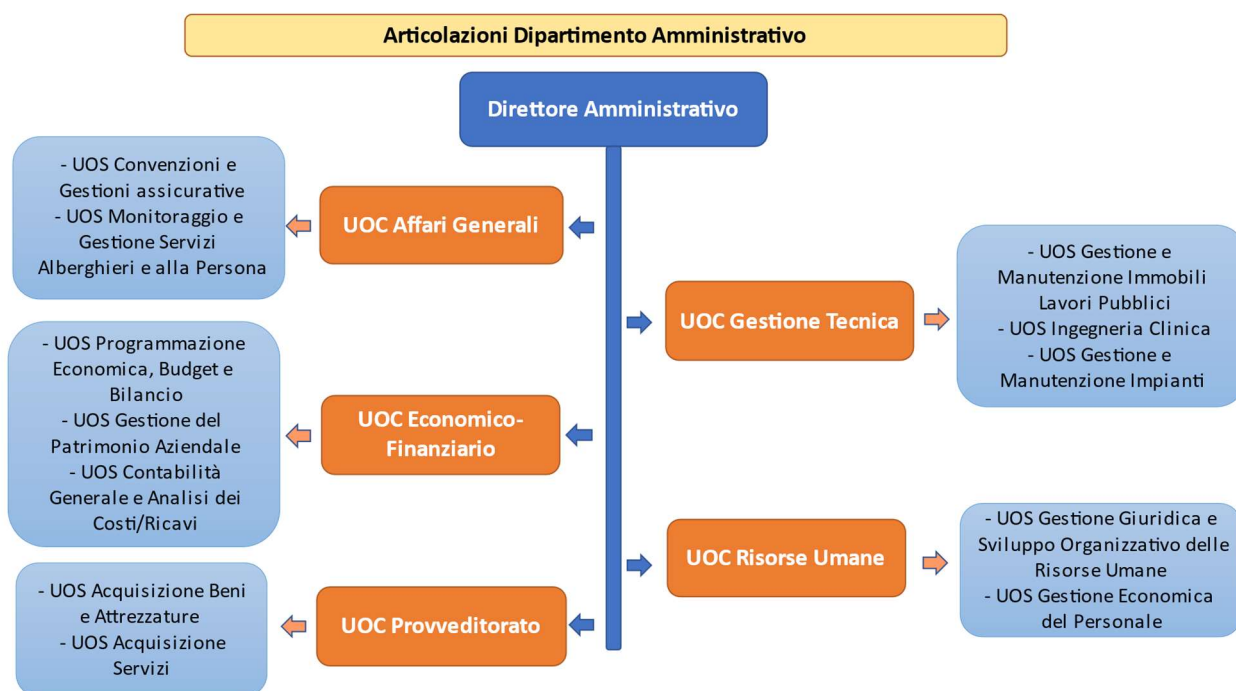
Si riporta l'**organigramma** dell'Azienda adottato con atto deliberativo n.166 del 03/02/2023.

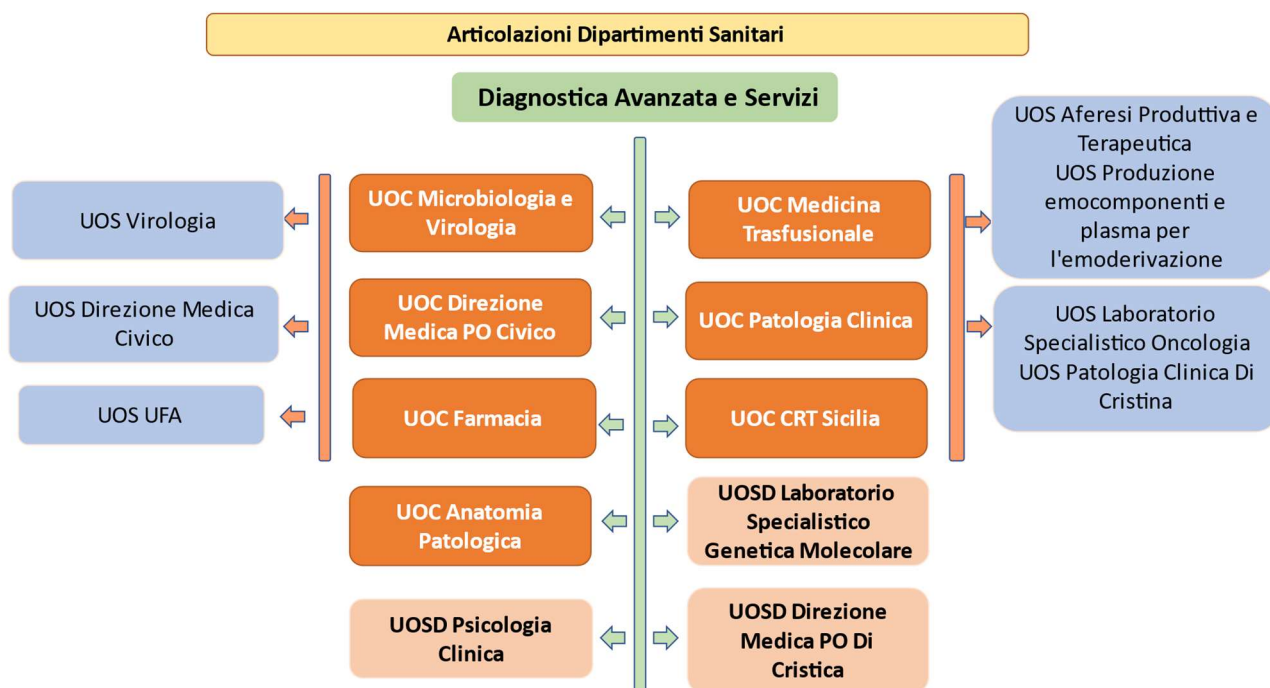
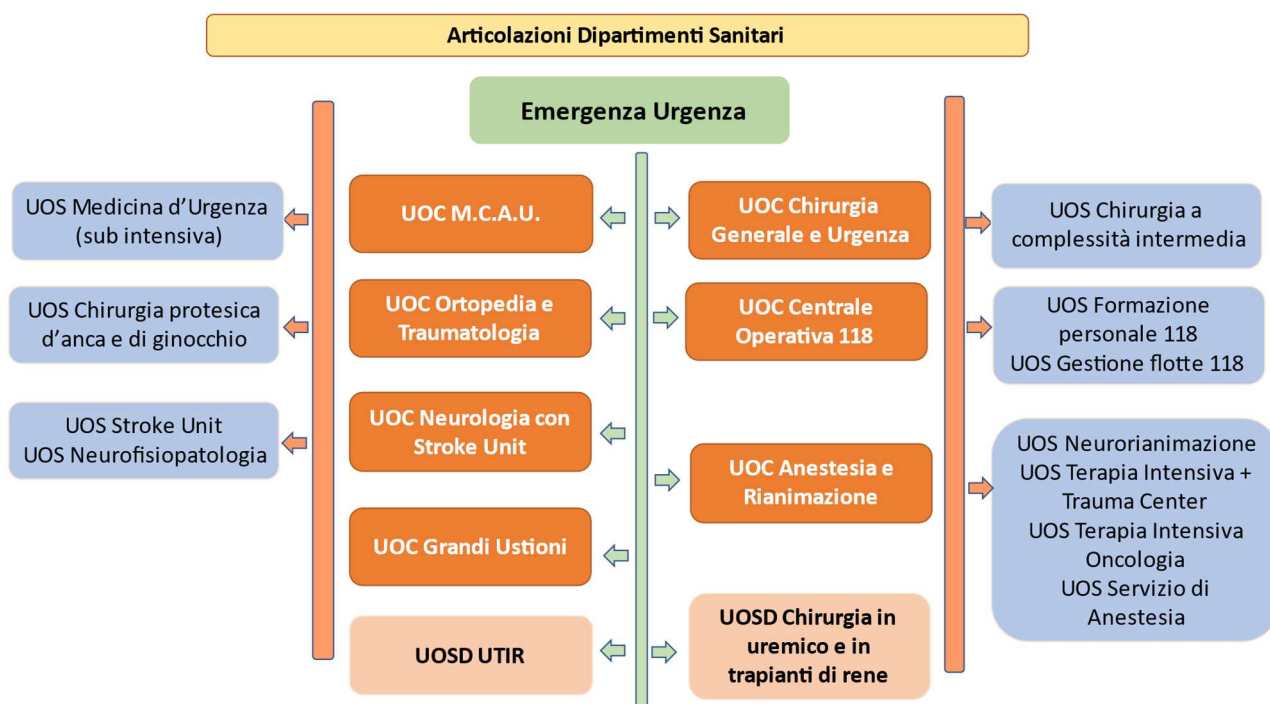
Articolazioni in Staff alle Dirette Dipendenze del Direttore Generale

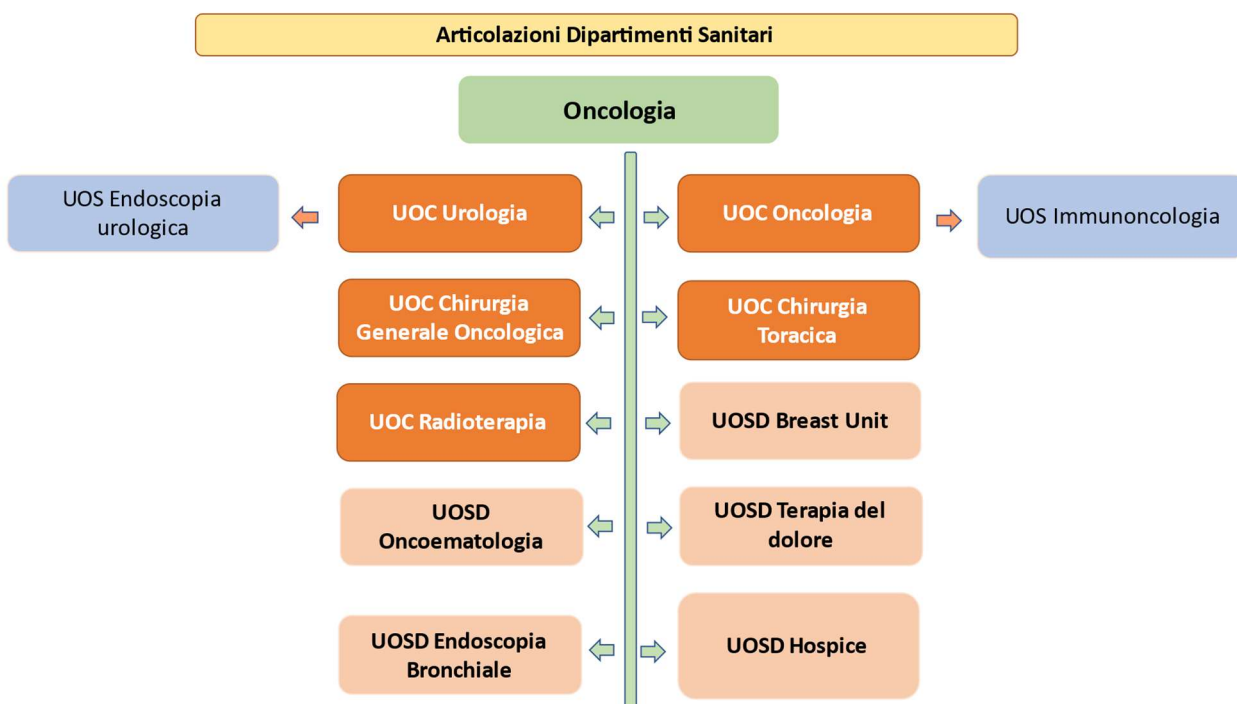
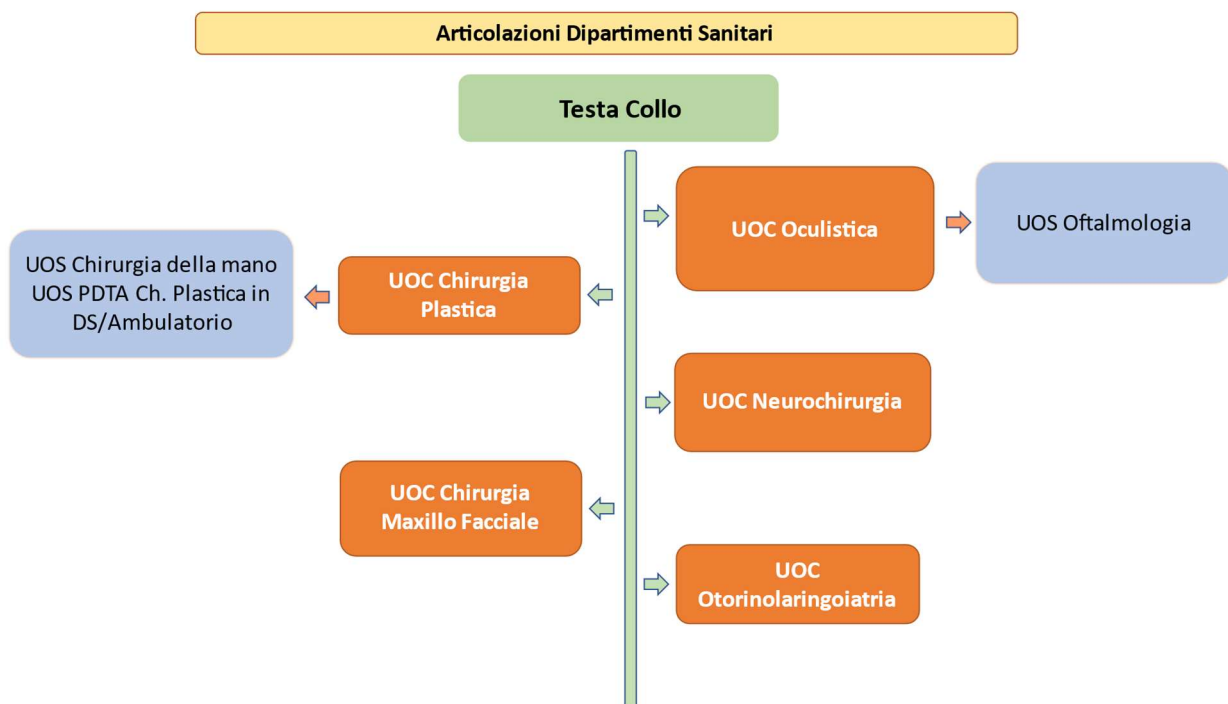


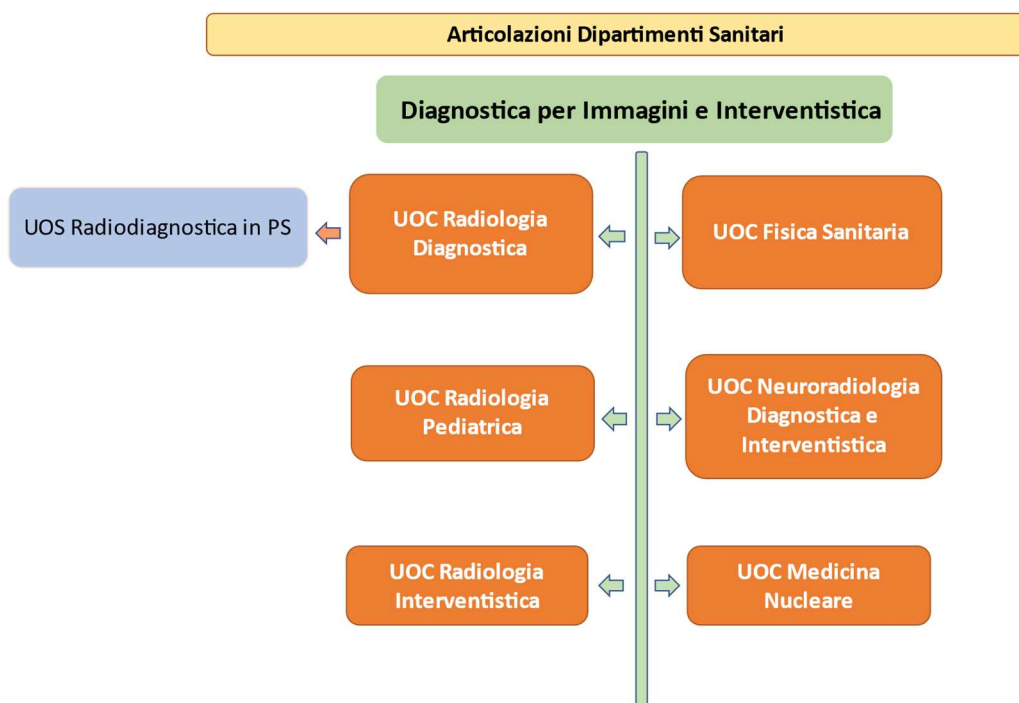
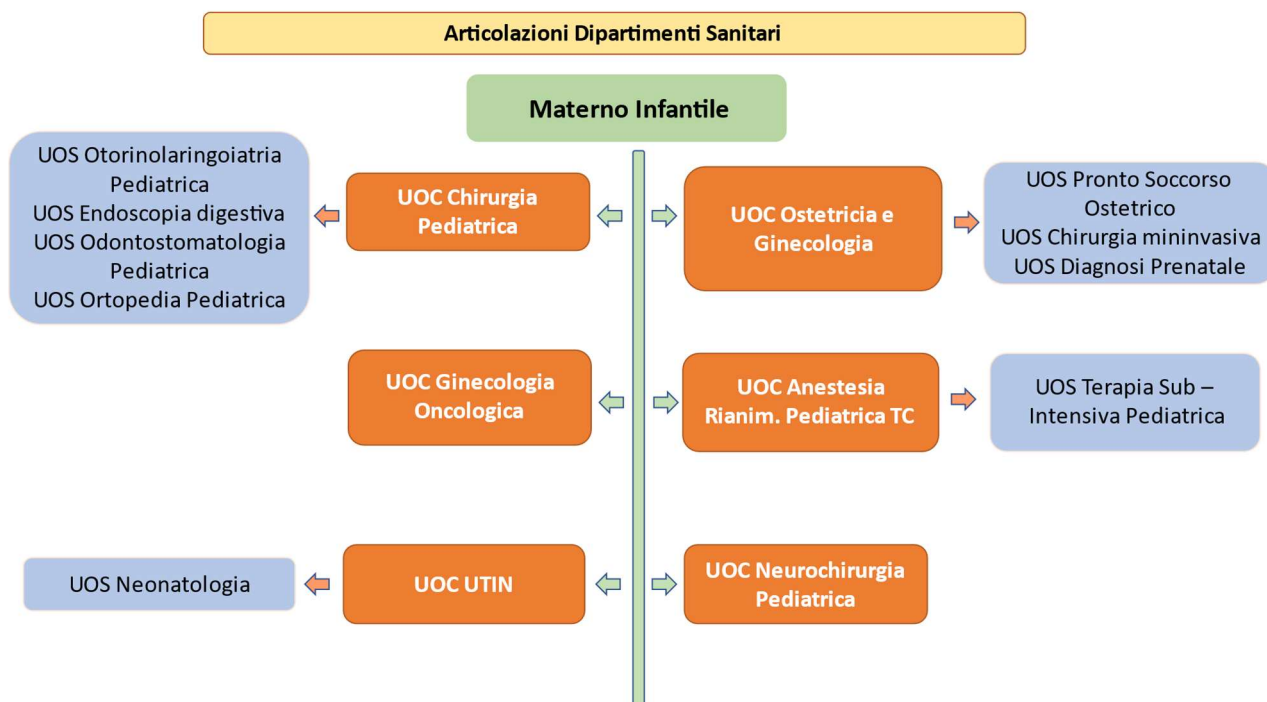
Articolazioni in Staff alla Direzione Strategica

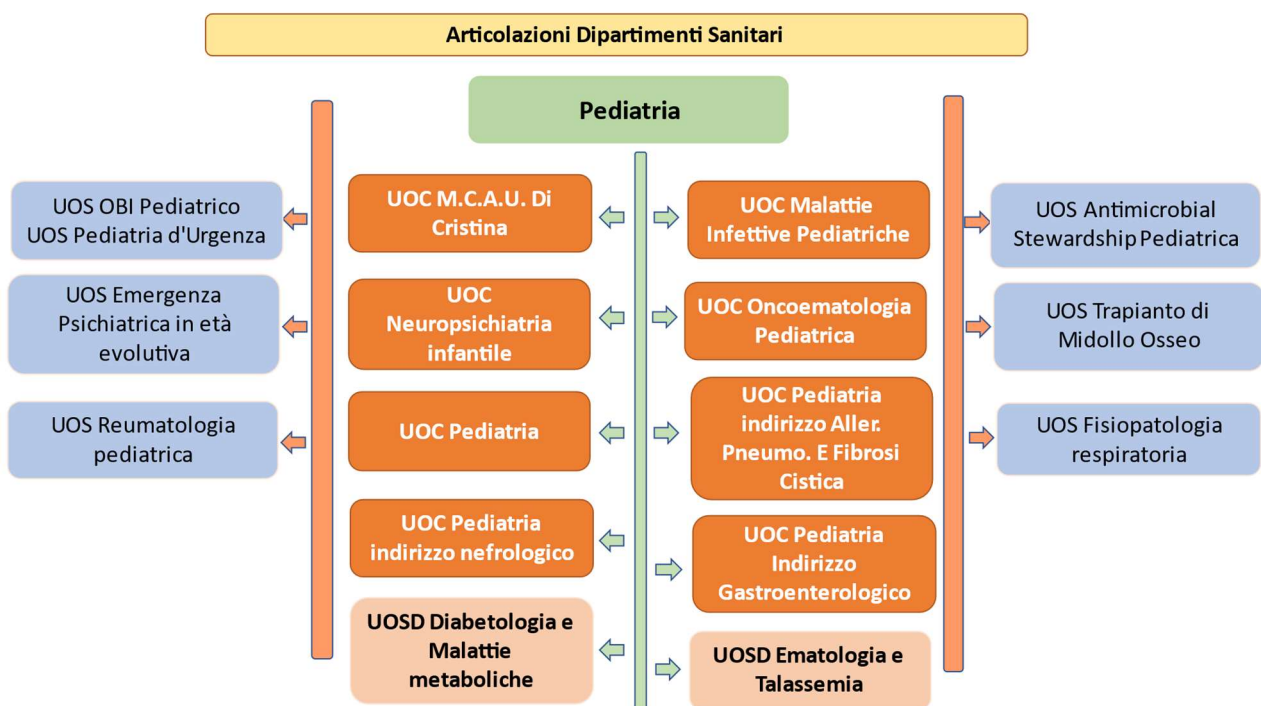
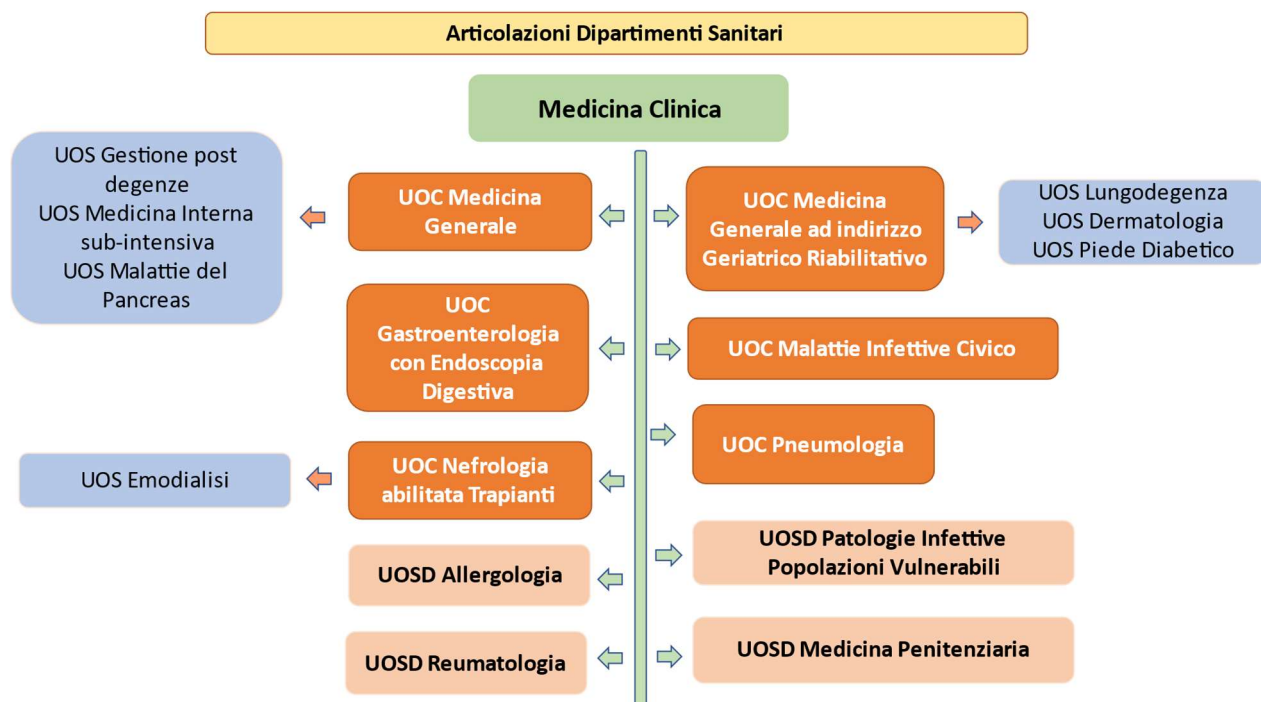


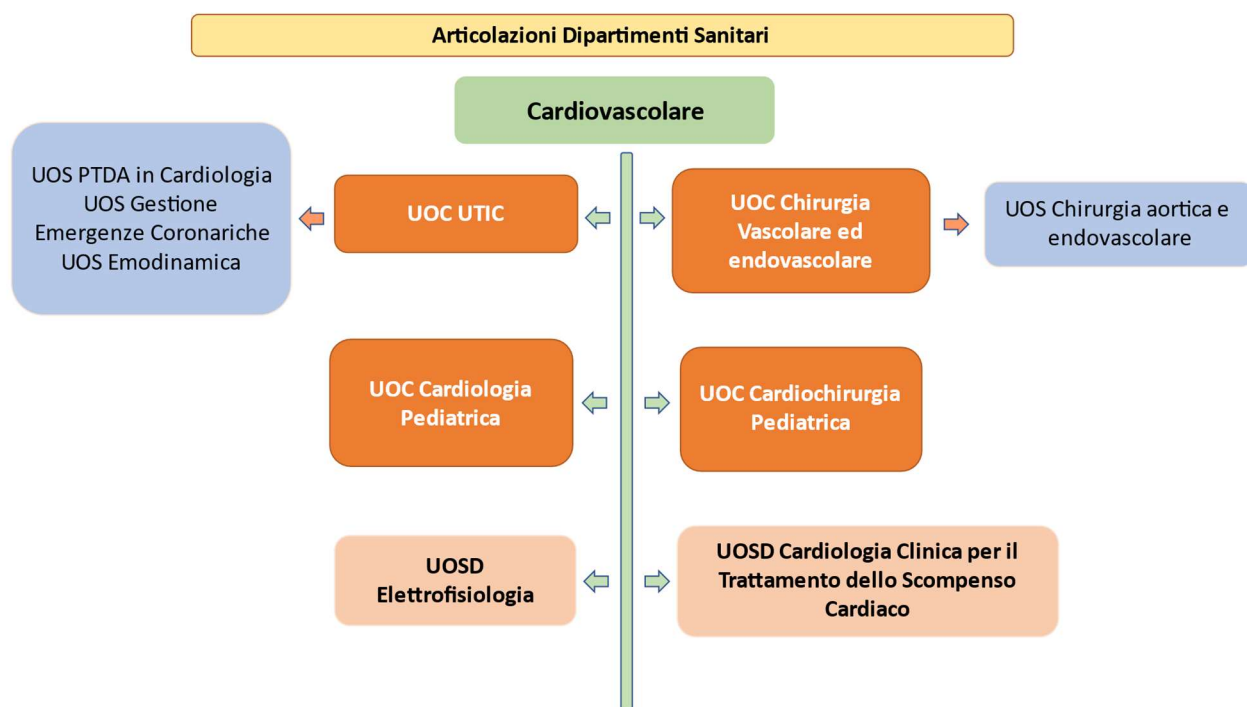












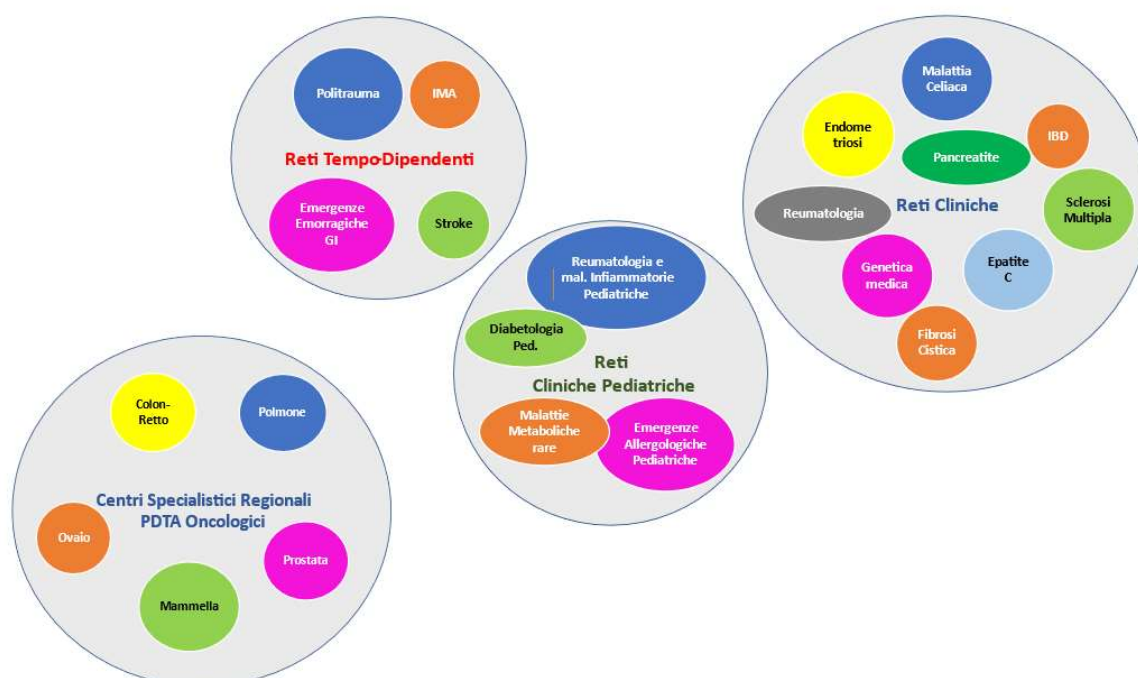
Le Reti Assistenziali

L'Azienda, in coerenza agli indirizzi del Piano Socio-Sanitario Regionale, concorre a garantire l'assistenza ad alta complessità e ad alto contenuto tecnologico, nell'emergenza e nell'elezione, in ambito provinciale e regionale, in quanto, così come determinato dalla programmazione regionale, costituisce hub regionale per le reti:

1. dell'emergenza: Infarto Miocardico Acuto, Stroke, TeleNeuReS, Politrauma (hub integrato);
2. cliniche: Trapianto di cellule staminali emopoietiche, Trapianto di Rene, Rete Reumatologica, Epatiti da Virus C, Malattie Infiammatorie Croniche dell'Intestino, Malattia Celiaca, Talassemia e Emoglobinopatie, Fibrosi Cistica;
3. legate alle malattie rare: Malattie Infettive Rare, Tumori Rari e Tumori solidi eredo-familiari del bambino, Metabolismo dell'infanzia, Anemie rare congenite, Malattie rare di interesse dermatologico, Malformazioni congenite rare.

Inoltre, data la sua storica vocazione per il trattamento delle patologie oncologiche e la presenza di un dipartimento oncologico dotato di specialità e professionalità avanzate in tale ambito, è identificata dalla Regione Sicilia quale Centro Specialistico per l'attuazione dei PDTA per il trattamento dei tumori:

- colon-retto: DA 798 del 12/09/2022;
- polmone: DA 799 del 12/09/2022;
- prostata: DA 114 del 18/02/2021;
- mammella: DA 912 del 04/10/2022;
- ovaio: DA 800 del 12/09/2022.



Ancora, l'Azienda, svolge diffusa ed intensa attività di ricerca orientata a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative e a favorire il rapido trasferimento applicativo e la loro diffusione attraverso attività formative programmate e organizzate all'interno dell'azienda.

Il Personale Dipendente

Il personale dipendente in servizio nel 2023 è pari a 2.996 FTE (teste pesate), la tabella che segue contiene alcuni dati descrittivi riguardanti le risorse umane impiegate presso l'ARNAS.

Analisi caratteri qualitativi/quantitativi delle risorse umane

<i>Indicatori</i>	<i>Valore 2023</i>
Età media del personale (anni)	47
Età media dei dirigenti (anni)	48
Percentuale di dipendenti in possesso di laurea	46%
Percentuale di dirigenti in possesso di laurea	100%

Analisi Benessere Organizzativo

<i>Indicatori</i>	<i>Valore 2023</i>
Tasso di Assenze	13%
Stipendio medio percepito dai dipendenti	€ 56.547

Analisi di Genere delle Risorse Umane

<i>Indicatori</i>	<i>Valore 2023</i>
Percentuale di dirigenti donne	52%
Percentuale di donne rispetto al totale del personale	56%
Percentuale di personale donna assunto a tempo indeterminato	77%
Età media del personale femminile (dirigenti e non)	46
Percentuale di personale femminile con laurea	46%

Fonte dei dati: Flusso del personale 2023

Statistiche di Genere

Statistiche Di Genere - Valori Medi e Percentuali su Organico Totale 2023

	valore medio	donne	uomini
Numero Dipendenti		55,8%	44,2%
Età media	47	46	48
Età media Dirigenti	48	46	49
Anzianità di servizio	13	13	14
Personale Laureato su Organico Totale	45,8%	25,8%	20,0%
Personale Tempo Indeterminato su Organico Totale	79,2%	42,8%	36,4%
Dirigenti su totale organico	26,2%	13,7%	12,5%
Personale Area Sanitaria	83,1%	48,6%	34,5%
Personale Area Amministrativa	5,3%	2,9%	2,4%
Personale Area Professionale e Tecnica	11,6%	4,4%	7,2%

Statistiche Di Genere per Area - Percentuali su Organico Totale 2023

	valore medio	donne	uomini
Medici	23,8%	12,2%	11,6%
Altri Dirigenti Sanitari	1,8%	1,2%	0,6%
Infermieri	48,7%	29,7%	19,0%
Altro Comparto sanitario	8,8%	5,5%	3,3%
Dirigenza PTA	0,5%	0,2%	0,3%
Comparto PTA	16,3%	7,0%	9,3%
Organi Direttivi	0,1%	0,0%	0,10%

Le criticità e le opportunità

Criticità

1. Articolazione in padiglioni separati che comporta:

- ritardi sull'iter diagnostico terapeutico;
- aumento dei costi di gestione con difficoltà ad ottimizzare i turni di guardia,
- duplicazione di attrezzature medicali,
- mancanza di un polo chirurgico unico.

2. Mancanza di un reparto di Ortopedia Pediatrica e di Neurochirurgia pediatrica al PO Di Cristina, sede di Trauma center Pediatrico.

3. Necessità di opere di ristrutturazione che rispondano a logiche organizzative di edilizia sanitaria moderna, nel rispetto della normativa vigente in tema di sicurezza.

4. Integrazione ospedale territorio poco sviluppata.

5. Persiste la scarsa integrazione fra i sistemi informatici esistenti, parziale copertura delle attività erogate.

6. Difficoltà di reclutamento di professionisti afferenti a specifiche discipline quali medici di Pronto Soccorso ed Anestesisti.

Opportunità

1. presenza di tutte le specialità medico sanitarie in quanto ARNAS;
2. alta competenza tecnico-professionale;
3. garanzia dell'espletamento degli interventi chirurgici complessi in emergenza, al PO Civico, con un approccio multispecialistico e multidisciplinare, per fare "quanto occorre nello stesso tempo e in un unico posto".

Le Attività Produttive

L'ARNAS Civico, nel corso dell'anno 2023, ha continuato a perseguire l'obiettivo primario derivante dal proprio mandato istituzionale di effettuare prestazioni di assistenza ospedaliera di elevata complessità e di alta specializzazione, nello stesso tempo garantendo il proprio ruolo "storico" di presidio per l'assistenza ospedaliera delle condizioni patologiche di medio-bassa complessità.

Nel mese di Luglio 2023 è iniziata l'attività della UOC Cardiocirurgia Pediatrica, il cui avvio è stato garantito dal supporto, in regime di convenzione, con l'IRCSS San Donato di Milano.

Sintesi Attività Produttive Aziendali

Periodo Gennaio - Dicembre anno 2023 vs anno 2022

Totale Azienda



Ricovero Ordinario

Valore DRG
105.738.762

(stima infrannuale, valore da flusso a fine anno e per anni precedenti)

mesi flusso anno corrente
12

Delta vs Anno Precedente

↑ 13.712.072



DH & DSAO

valore DRG
11.756.947

(Valore da flusso)

mesi flusso anno corrente
12

Delta vs Anno Precedente

↑ 1.214.718



Prestazioni per Esterni

Importo
23.986.954

(flusso C e Cps)

mesi flusso anno corrente
12

Delta vs Anno Precedente

↑ 5.106.642



Prestazioni per Interni

Importo
26.628.459

(valori da Hero, Dnlab, Ebit, Olympus)

Delta vs Anno Precedente

↑ 1.027.275

Attività per Dipartimento



Tabella di sintesi

	Dimessi RO (*)	Importo RO	Dimessi DH	Importo DH	Dimessi DSAO	Importo DSAO	Quantità prestazioni esterni + PS	Importo prestazioni esterni + PS	Quantità prestazioni interni	Importo prestazioni interni
Anno Corrente	2.472	€ 13.645.258	161	€ 266.574	225	€ 135.317	37.093	€ 927.703	36.310	€ 636.900
Anno Precedente	2.022	€ 11.583.198	208	€ 467.028	132	€ 77.456	30.570	€ 769.376	17.837	€ 358.633

(*) Dati provenienti da ADT

Dipartimento Cardiovascolare

Attività di Sala Operatoria

Dati riferiti al periodo Gennaio - Dicembre 2023

Totale Interventi per Centro di Costo

Centro di Costo	Totale Interventi	Ore Intervento	Media Minuti x Intervento
06.10-Cardiochirurgia Pediatrica	43	163,25	228
08.01-Cardiologia	2	3,50	105
08.10-Emodinamica	1398	858,27	37
08.11-Elettrofisiologia	626	664,62	64
14.01-Chirurgia Vascolare	566	1.236,40	131
	2635	2.926,33	



Dipartimento di Emergenza Urgenza

Produttività Gennaio - Dicembre 2023

Confronto con dati periodo Gennaio - Dicembre 2022

Ricovero Ordinario

Valore DRG

22.569.659

Delta vs Anno Precedente

3.884.370



DH & DSAO

Valore DRG

373.778

Delta vs Anno Precedente

70.617



Prestazioni per Esterni

Valore

820.003

Delta vs Anno Precedente

150.437



Prestazioni per Interni

Valore

436.702

Delta vs Anno Precedente

291.842



Tabella di sintesi

	Dimessi RO (*)	Importo RO	Dimessi DH	Importo DH	Dimessi DSAO	Importo DSAO	Quantità prestazioni esterni + PS	Importo prestazioni esterni + PS	Quantità prestazioni interni	Importo prestazioni interni
Anno Corrente	2.827	€ 22.569.659	140	€ 198.210	691	€ 175.568	40.850	€ 820.003	8.783	€ 436.702
Anno Precedente	2.645	€ 18.549.494	89	€ 129.960	603	€ 173.200	34.961	€ 669.568	6.312	€ 144.860

Dipartimento di Emergenza Urgenza

Attività di Sala Operatoria

Dati riferiti al periodo Gennaio - Dicembre 2023

Totale Interventi per Centro di Costo



Centro di Costo	Totale Interventi	Ore Intervento	Media Minuti x Intervento
09.01-Chirurgia Generale e d'urgenza	923	1.166,15	76
09.10-Chirurgia in uremico e in trapianti di reni	3	7,65	153
38.01-Ortopedia e Traumatologia	946	1.009,95	64
47.01-Centro Ustioni	17	27,50	97
Totale	1889	2.211,25	

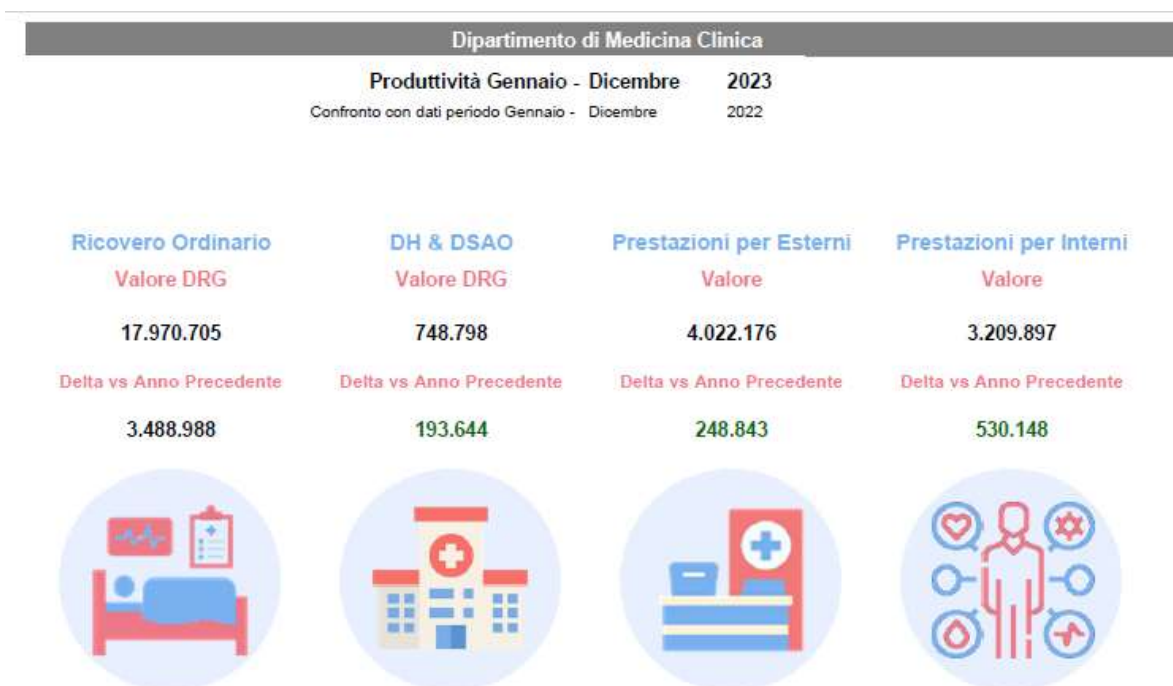


Tabella di sintesi

	Dimessi RO (*)	Importo RO	Dimessi DH	Importo DH	Dimessi DSAO	Importo DSAO	Quantità prestazioni esterni + PS	Importo prestazioni esterni + PS	Quantità prestazioni interni	Importo prestazioni interni
Anno Corrente	3.870	€ 17.970.705	387	€ 641.148	493	€ 107.650	132.083	€ 4.022.176	78.535	€ 3.209.897
Anno Precedente	2.985	€ 14.572.913	297	€ 480.692	358	€ 74.461	114.635	€ 3.773.332	62.122	€ 2.679.748

Dipartimento di Medicina Clinica

Attività di Sala Operatoria

Dati riferiti al periodo Gennaio - Dicembre 2023

Totale Interventi per Centro di Costo



Centro di Costo	Totale Interventi	Ore Intervento	Media Minuti x Intervento
48.02-Nefrologia e Dialisi con Trapianto	166	177,17	64
	166	177,17	

Dipartimento di Oncologia

Produttività Gennaio - Dicembre 2023

Confronto con dati periodo Gennaio - Dicembre 2022

Ricovero Ordinario

Valore DRG

14.637.441

Delta vs Anno Precedente

973.167



DH & DSAO

Valore DRG

2.724.048

Delta vs Anno Precedente

73.901



Prestazioni per Esterni

Valore

3.867.359

Delta vs Anno Precedente

237.247



Prestazioni per Interni

Valore

932.848

Delta vs Anno Precedente

143.993



Tabella di sintesi

	Dimessi RO (*)	Importo RO	Dimessi DH	Importo DH	Dimessi DSAO	Importo DSAO	Quantità prestazioni esterni + PS	Importo prestazioni esterni + PS	Quantità prestazioni interni	Importo prestazioni interni
Anno Corrente	2.721	€ 14.637.441	851	€ 1.071.831	1.491	€ 1.652.217	71.569	€ 3.867.359	8.037	€ 932.848
Anno Precedente	2.383	€ 13.664.274	801	€ 1.285.233	1.317	€ 1.364.915	68.927	€ 3.630.112	6.790	€ 788.855

Dipartimento di Oncologia

Attività di Sala Operatoria

Dati riferiti al periodo Gennaio - Dicembre 2023

Totale Interventi per Centro di Costo



Centro di Costo	Totale Interventi	Ore Intervento	Media Minuti x Intervento
09.08-Chirurgia Generale Oncologica	540	1.828,93	203
13.01-Chirurgia Toracica	194	213,95	66
43.01-Urologia	1137	1.415,53	75
98.01-Terapia del Dolore_Servizio	146	104,15	43
2017		3.562,57	

Dipartimento di Pediatria

Produttività Gennaio - Dicembre 2023

Confronto con dati periodo Gennaio - Dicembre 2022

Ricovero Ordinario

Valore DRG

11.099.739

Delta vs Anno Precedente

976.495



DH & DSAO

Valore DRG

2.388.955

Delta vs Anno Precedente

190.849



Prestazioni per Esterni

Valore

556.386

Delta vs Anno Precedente

76.519



Prestazioni per Interni

Valore

77.577

Delta vs Anno Precedente

10.187



Tabella di sintesi

	Dimessi RO (*)	Importo RO	Dimessi DH	Importo DH	Dimessi DSAO	Importo DSAO	Quantità prestazioni esterni + PS	Importo prestazioni esterni + PS	Quantità prestazioni interni	Importo prestazioni interni
Anno Corrente	5.050	€ 11.099.739	698	€ 1.988.955	2.256	€ 400.000	32.370	€ 556.386	3.682	€ 77.577
Anno Precedente	5.091	€ 10.123.244	640	€ 1.912.208	1.863	€ 285.898	22.719	€ 479.867	3.324	€ 67.390

Dipartimento Materno Infantile

Produttività Gennaio - Dicembre 2023
Confronto con dati periodo Gennaio - Dicembre 2022

Ricovero Ordinario

Valore DRG

14.214.959

Delta vs Anno Precedente

1.062.505



DH & DSAO

Valore DRG

1.518.846

Delta vs Anno Precedente

424.733



Prestazioni per Esterni

Valore

484.273

Delta vs Anno Precedente

94.014



Prestazioni per Interni

Valore

38.532

Delta vs Anno Precedente

11.493



Tabella di sintesi

	Dimessi RO (*)	Importo RO	Dimessi DH	Importo DH	Dimessi DSAO	Importo DSAO	Quantità prestazioni esterni + PS	Importo prestazioni esterni + PS	Quantità prestazioni interni	Importo prestazioni interni
Anno Corrente	5.805	€ 14.214.959	1.436	€ 1.434.325	165	€ 84.521	22.529	€ 484.273	1.973	€ 38.532
Anno Precedente	5.760	€ 13.136.859	1.061	€ 1.065.971	69	€ 28.142	18.765	€ 390.259	1.371	€ 27.038

Dipartimento Materno Infantile

Attività di Sala Operatoria

Dati riferiti al periodo Gennaio - Dicembre 2023

Totale Interventi per Centro di Costo



Centro di Costo	Totale Interventi	Ore Intervento	Media Minuti x Intervento
11.01-Chirurgia Pediatrica	1179	762,63	39
37.01-Ostetricia e Ginecologia	1847	1.246,40	40
37.02-Ginecologia Oncologica	507	1.519,80	180
	3533	3.528,83	

Dipartimento Testa Collo

Produttività Gennaio - Dicembre 2023

Confronto con dati periodo Gennaio - Dicembre 2022

Ricovero Ordinario

Valore DRG

11.082.032

Delta vs Anno Precedente

1.218.518



DH & DSAO

Valore DRG

3.600.631

Delta vs Anno Precedente

403.566



Prestazioni per Esterni

Valore

1.088.880

Delta vs Anno Precedente

216.559



Prestazioni per Interni

Valore

120.389

Delta vs Anno Precedente

24.570



Tabella di sintesi

	Dimessi RO (*)	Importo RO	Dimessi DH	Importo DH	Dimessi DSAO	Importo DSAO	Quantità prestazioni esterni + PS	Importo prestazioni esterni + PS	Quantità prestazioni interni	Importo prestazioni interni
Anno Corrente	2.182	€ 11.082.032	985	€ 1.447.866	3.232	€ 2.152.765	65.054	€ 1.088.880	6.639	€ 120.389
Anno Precedente	1.631	€ 9.863.514	894	€ 1.330.604	2.803	€ 1.866.460	50.852	€ 872.321	5.230	€ 95.820

Dipartimento Testa Collo

Attività di Sala Operatoria

Dati riferiti al periodo Gennaio - Dicembre 2023

Totale Interventi per Centro di Costo



Centro di Costo	Totale Interventi	Ore Intervento	Media Minuti x Intervento
09.09-Chirurgia Mammaria	305	386,20	76
10.01-Chirurgia Maxillo Facciale	523	694,37	80
12.01-Chirurgia Plastica	1847	1.319,33	43
30.01-Neurochirurgia	627	1.614,53	155
34.01-Oculistica	2938	1.220,22	25
38.01-Otorinolaringoiatria	1035	691,67	40
	7275	5.926,32	

Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Interventistica

Produttività Gennaio - Dicembre 2023

Confronto con dati periodo Gennaio - Dicembre 2022

Prestazioni Ambulatoriali per Esterni

Valore

4.654.531

Delta vs Anno Precedente

2.590.877



Prestazioni per Esterni PS

Valore

2.060.182

Delta vs Anno Precedente

140.303



Prestazioni per Interni

Valore

9.576.319

Delta vs Anno Precedente

2.415.083



Tabella di sintesi

	Quantità prestazioni esterni flusso C	Importo prestazioni esterni flusso C	Quantità prestazioni esterni flusso C PS	Importo prestazioni esterni flusso C PS	Quantità prestazioni interni	Importo prestazioni interni
Anno Corrente	41.798	4.654.531	44.433	2.060.182	63.969	9.576.319
Anno Precedente	29.798	2.063.653	40.784	1.919.879	53.520	7.161.236

Dipartimento Diagnostica Avanzata e Servizi

Produttività Gennaio - Dicembre 2023

Confronto con dati periodo Gennaio - Dicembre 2022

Prestazioni Ambulatoriali per Esterni

Valore

4.354.601

Delta vs Anno Precedente

1.030.536



Prestazioni per Esterni PS

Valore

1.143.186

Delta vs Anno Precedente

163.876



Prestazioni per Interni

Valore

11.590.476

Delta vs Anno Precedente

-2.679.027



Tabella di sintesi

	Quantità prestazioni esterni flusso C	Importo prestazioni esterni flusso C	Quantità prestazioni esterni flusso C PS	Importo prestazioni esterni flusso C PS	Quantità prestazioni interni	Importo prestazioni interni
Anno Corrente	488.694	4.354.601	437.265	1.143.186	2.778.073	11.590.476
Anno Precedente	391.175	3.324.065	382.783	979.309	2.580.037	14.269.503

Attività di Pronto Soccorso

L'ARNAS Civico Giovanni Di Cristina Benfratelli è sede di:

1. Pronto Soccorso Generale e di Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico al PO Civico,
2. Pronto Soccorso Pediatrico al PO G. Di Cristina,

Gli accessi per l'anno 2023 hanno superato le 100.000 unità.

PS. Civico - PS. G. Di Cristina - PS. Ostetrico Ginecologico
Accessi per triage

Triage	Anno 2023			Anno 2022		
	PS. Civico	PS. Di Cristina	PS. Ostetrico Ginecologico	PS. Civico	PS. Di Cristina	PS. Ostetrico Ginecologico
Bianco	7.312	158	103	5.299	85	98
Verde	38.634	25.941	5.936	34.325	22.169	4.660
Giallo	16.843	11.892	3.768	15.323	12.115	4.581
Rosso	2.163	358	40	2.225	328	57
X	1.442			1.653		
Nero	4			8		1
Totale accessi	66.398	38.349	9.847	58.833	34.697	9.397

Costo del Personale Dipendente e CoCoCo



		Costo Personale Dipendente & CoCoCo 2023	Delta vs Anno Precedente	FTE	Delta vs Anno Precedente	
Costi Comuni	Altri Dirigenti Sanitari	978	-7.093	0	-0	↓
	Comparto PTA	88.324	-49.481	3	-2	↓
	Comparto Sanitario	185.417	-148.568	4	-3	↓
	Dirigenza PTA	2.498	2.498	0		
	Medici	195.382	18.641	2	-1	↓
Dipartimento Amministrativo	Altri Dirigenti Sanitari	95.439	50.243	1	0	↑
	Comparto PTA	8.369.684	464.797	234	1	↑
	Comparto Sanitario	282.865	39.941	6	1	↑
	Dirigenza PTA	1.819.961	96.857	13	1	↑
Dipartimento Cardiovascolare	Comparto PTA	938.536	180.795	26	3	↑
	Comparto Sanitario	5.958.034	1.144.512	120	21	↑
	Medici	5.293.774	463.134	54	5	↑
Dipartimento Diagnostica Avanzata e Servizi	Altri Dirigenti Sanitari	3.531.413	66.110	40	1	↑
	Comparto PTA	1.891.870	-265.280	65	-6	↓
	Comparto Sanitario	7.543.853	372.602	167	7	↑
	Medici	3.344.440	-115.069	31	-1	↓
Dipartimento Materno Infantile	Comparto PTA	1.070.612	213.817	35	4	↑
	Comparto Sanitario	8.553.928	559.150	177	10	↑
	Medici	6.404.518	508.379	64	5	↑
Dipartimento Testa Collo	Comparto PTA	594.915	109.655	19	2	↑
	Comparto Sanitario	5.949.287	596.689	123	9	↑
Dipartimento Testa Collo	Medici	5.068.266	159.553	52	3	↑
Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Interventistica	Altri Dirigenti Sanitari	466.509	-43.065	5	-1	↓
	Comparto PTA	427.943	46.135	13	2	↑
	Comparto Sanitario	6.143.658	698.777	126	13	↑
	Medici	5.880.828	634.304	57	7	↑
Dipartimento di Emergenza Urgenza	Comparto PTA	3.117.971	748.551	93	16	↑
	Comparto Sanitario	17.827.473	551.541	337	-6	↓
	Medici	18.132.524	1.205.751	165	12	↑
Dipartimento di Medicina Clinica	Comparto PTA	1.528.072	102.544	55	2	↑
	Comparto Sanitario	10.087.028	253.164	219	3	↑
	Medici	9.852.508	620.543	98	5	↑
Dipartimento di Oncologia	Comparto PTA	1.190.050	178.684	38	4	↑
	Comparto Sanitario	7.168.386	284.148	154	4	↑
	Medici	6.661.476	330.657	64	3	↑
Dipartimento di Pediatria	Altri Dirigenti Sanitari	95.449	719	1	0	↑
	Comparto PTA	1.601.719	220.708	51	5	↑
	Comparto Sanitario	8.825.588	597.213	186	6	↑
	Medici	8.928.553	135.604	87	-0	↓
Organi Istituzionali, STAFF e Tecnostruttura	Altri Dirigenti Sanitari	293.162	17.813	4	0	↑
	Comparto PTA	2.033.346	-27.650	56	-6	↓
	Comparto Sanitario	1.184.811	26.327	24	-1	↓
	Dirigenza PTA	382.632	219.280	3	2	↑
	Medici	1.666.128	331.951	14	2	↑
	Comparto PTA	156.712	-61.497	4	-2	↓
	Dirigenza PTA	143.006	-3.981	1	0	↓

Consumo Beni

Dispositivi



	Importo Ordinario Dispositivi	Delta vs Anno Precedente	Importo Scarico CD	Delta vs Anno Precedente	
Costi Comuni	27.646	25.224			
Dipartimento Amministrativo	3.107	-781			
Dipartimento Cardiovascolare	2.233.932	150.134	7.140.058	956.266	
Dipartimento Diagnostica Avanzata e Servizi	10.347.610	1.540.762			
Dipartimento Materno Infantile	2.007.209	-311.221	434.917	-175.772	
Dipartimento Testa Collo	2.965.312	345.356	2.638.332	458.377	
Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Interventistica	1.456.532	178.947	2.359.548	443.988	
Dipartimento di Emergenza Urgenza	2.636.153	-98.924	1.764.014	498.182	
Dipartimento di Medicina Clinica	3.606.215	-92.570	493.618	-25.072	
Dipartimento di Oncologia	2.768.907	-866.113	1.169.382	-121.372	
Dipartimento di Pediatria	696.718	5.787	5.248	3.736	
Organi Istituzionali, STAFF e Tecnostruttura	297	-378			
	3.837	-1.219			



Farmaci

	Importo Ordinario Farmaci	Delta vs Anno Precedente	Importo File T + F	Delta vs Anno Precedente	
Costi Comuni	940.762	148.330	547	476	
Dipartimento Amministrativo			0	0	
Dipartimento Cardiovascolare	453.077	134.766	450.126	251.231	
Dipartimento Diagnostica Avanzata e Servizi	209.174	129.096	145.377	29.640	
Dipartimento Materno Infantile	563.612	-6.768	270.365	-2.963	
Dipartimento Testa Collo	482.629	7.826	1.039.638	93.443	
Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Interventistica	932.844	344.023	0	0	
Dipartimento di Emergenza Urgenza	3.042.636	820.211	1.788.517	-885.764	
Dipartimento di Medicina Clinica	2.716.245	1.223.940	16.862.104	1.979.301	
Dipartimento di Oncologia	1.183.220	-112.502	13.913.412	2.050.224	
Dipartimento di Pediatria	1.805.600	265.074	8.798.733	-1.666.124	
Organi Istituzionali, STAFF e Tecnostruttura			0	0	
	17.251	-5.859	178	-208	

Risorse, efficienza, economicità

Il risultato negoziato nel 2023 con la Regione è stato raggiunto (in termini di risorse disponibili e obiettivi da raggiungere) ed è stato perseguito attraverso:

1. la puntuale attività di elaborazione e verifica tecnico professionale sulla qualità/attendibilità e regolarità dei flussi del Sistema Informativo sanitario (Mod. CE, SP, CP, LA);
2. la valutazione della coerenza con gli obiettivi del tavolo di monitoraggio, relativamente ai dati economico-finanziari (Mod. CE, SP, CP, LA);
3. l'analisi tecnico professionale e produzione di specifici report interni a base contabile.

Il monitoraggio economico di periodo è stato effettuato attraverso:

1. report mensile su andamento spesa sanitaria di beni e servizi (elaborazioni interne)
2. report trimestrale su andamento spesa sanitaria e attività erogata (Modello CE),
3. report semestrale su andamento spesa sanitaria e attività erogata (relazione semestrale Assessorato al Bilancio).
4. report annuale (Bilancio d'esercizio).

La procedura di controllo interno dei flussi economici ha previsto:

1. elaborazione modello economico di periodo
2. analisi degli scostamenti
3. analisi e determinazione eventuali correttivi mediante periodici tavoli tecnici di direzione.

La suddetta procedura di controllo ha consentito altresì il soddisfacimento, nel corso dell'esercizio 2023, del debito informativo aziendale nei confronti della Regione attraverso la raccolta, verifica e trasmissione dei suddetti flussi informativi regionali.

Si fornisce di seguito una rappresentazione dei principali aggregati economici rilevati nella gestione dell'anno 2023 e loro variazione complessiva rispetto al precedente anno 2022, utilizzando come fonte i valori inseriti nei modelli CE consuntivi:

Relazione sulla Performance 2023 – ARNAS Civico

CODICE	VOCE NUOVO MODELLO CE (1)	analitico CNS 2019	analitico CNS 2020	analitico CNS 2021	analitico CNS 2022	analitico CNS 2023
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	151.115.180	182.509.076	183.063.090	163.854.392	183.937.087
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 685.633	-9.277.713	-410.055	-1.109.046	-2.610.134
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.502.281	436.570	3.295.309	1.261.981	4.180.890
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	171.398.746	153.534.579	159.626.091	166.859.627	189.760.514
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.926.540	5.473.174	3.901.306	3.281.219	3.141.425
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.507.550	947.301	1.062.549	1.253.953	1.662.355
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	9.212.497	10.116.042	11.062.139	12.222.578	13.555.135
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	0	0	0	0
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	608.268	379.480	374.655	483.646	853.422
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	339.585.429	344.118.509	361.975.084	348.108.350	394.480.694
BA0010	B.1) Acquisti di beni	91.011.357	89.485.570	90.709.019	94.872.995	104.860.551
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	51.864.267	47.425.553	54.361.348	49.769.552	51.368.729
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	33.026.787	27.576.229	29.324.910	21.940.662	23.709.731
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	18.837.480	19.849.324	25.036.438	27.828.890	27.658.998
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	12.505.903	12.769.165	14.014.865	20.420.722	18.928.867
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.872.376	3.626.454	4.129.447	3.198.511	3.913.783
BA2080	Totale Costo del personale	154.705.691	157.196.271	158.821.159	163.112.341	175.467.922
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.886.971	1.853.194	1.596.797	1.568.953	1.716.581
BA2560	Totale Ammortamenti	9.827.493	10.569.139	11.514.524	12.673.670	13.934.532
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	174.960	0	0	1.200
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	- 2.966.899	-503.948	1.876.323	-593.445	-1.867.635
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	9.604.806	18.781.450	19.120.746	16.010.707	17.360.577
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	331.311.965	341.377.808	356.144.228	361.034.006	385.685.107
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 40.366	-102.016	-96.475	-1.630	-23.622
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-1.417	0	0	0
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	2.073.588	7.742.846	5.781.233	24.579.809	3.544.389
YZ9999	Totale imposte e tasse	10.250.401	10.336.651	11.331.947	11.583.748	12.306.930
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	56.285	43.463	183.667	68.775	9.424

Il risultato economico conseguito nell'anno 2023 pari ad €. 9.424.

2.3 Misurazione e valutazione della performance organizzativa

Il processo di programmazione in azienda nasce dall'unione tra gli obiettivi derivanti dalla L.R. 5/2009 (il quale ha profondamente innovato il sistema regionale), il decreto Legge n°78 del 31/05/2010 (con cui la Regione Sicilia si è avvalsa della possibilità concessale di chiedere la prosecuzione del Piano di Rientro) e infine quanto definito dall'Assessorato della Salute come obiettivi attuativi assegnati ad ogni singola direzione aziendale.

Sulla base di tali indicazioni sono state individuate le strategie aziendali ed è stato avviato un processo di responsabilizzazione "a cascata" di tutti gli operatori aziendali.

Il processo di distribuzione degli obiettivi secondo la logica *top-down* deve necessariamente prevedere il collegamento degli stessi a un sistema di indicatori misurabili, trasparenti ed oggettivi. Conseguentemente, sono stati individuati anche i criteri sulla base dei quali procedere alle diverse tipologie di valutazione, anche attraverso il sistema di determinazione dei risultati attesi e di ponderazione degli obiettivi.

L'articolazione degli obiettivi assegnati alle strutture è la seguente:

- gli **obiettivi strategici** rispondono alla necessità di perseguire le strategie individuate dall'organo di indirizzo politico-amministrativo regionale e vengono assegnati ai Dipartimenti coinvolti nella loro realizzazione con l'indicazione del *range* di valori, del relativo peso e delle modalità di calcolo per il punteggio;
- gli **obiettivi riguardanti l'attività sanitaria**, declinati secondo le specificità di ogni unità operativa, rispondono agli indirizzi clinici da seguire nell'erogazione delle prestazioni, mantenendo prioritario il perseguimento di una maggiore efficienza ed appropriatezza delle prestazioni;
- gli **obiettivi di qualità** individuati coerentemente con i requisiti di accreditamento istituzionale ex D.A. n. 890/2002, prevedono progetti di valutazione, verifica e miglioramento della qualità, la gestione del rischio clinico, l'elaborazione di nuove linee guida e/o percorsi diagnostici, l'implementazione degli standard JCI.

Gradazione degli obiettivi

Tutti gli obiettivi sono classificati secondo l'ordine di importanza e di priorità strategica in tre distinte fasce 1°, 2° e 3° fascia. A ciascun obiettivo viene attribuito un peso e la somma dei pesi in ciascuna scheda di budget viene distribuita tra le fasce in misura percentuale pari a:

- 1° fascia 50%
- 2° fascia 30%
- 3° fascia 20%

In assenza, nella singola scheda, di obiettivi di 1°, 2° o 3° fascia, la distribuzione percentuale viene rimodulata secondo il presente prospetto:

	nessun obiettivo fascia 1	nessun obiettivo fascia 2	nessun obiettivo fascia 3
peso totale fascia 1		80	60
peso totale fascia 2	80		40
peso totale fascia 3	20	20	

L'Amministrazione, attraverso gli organi a tale procedura delegati, procede alla verifica a consuntivo dei risultati raggiunti sia per la valutazione di budget delle strutture che per l'erogazione della retribuzione individuale di risultato. La verifica si basa sulla regolamentazione interna di vari istituti contrattuali per la quale è prevista la rimodulazione in corso d'anno anche in ossequio a quanto disposto dal titolo III del D.Lgs. 150/09.

La verifica di cui sopra è effettuata dall'organo preposto alla valutazione aziendale che tiene conto di eventuali controdeduzioni in caso di mancato raggiungimento o scostamento rispetto ai valori attesi.

Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Il Piano Prevenzione della Corruzione e Trasparenza è quello contenuto nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025 (PIAO) (delibera n.464 del 22/03/2023). Con atto deliberativo 2023/1140 del 14/07/2023 è stato adottato l'aggiornamento 2023 del Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione e per la Trasparenza e della griglia contenente la descrizione analitica degli obblighi di pubblicazione e i relativi adempimenti in materia di trasparenza.

L'Ufficio, anche nel corso del 2023, ha costantemente monitorato l'applicazione del piano vigente attraverso ripetute interlocuzioni con le aree e i settori a rischio.

Ha provveduto altresì alla somministrazione ai soggetti interessati di schede di verifica e monitoraggio sugli eventi rischiosi al fine di svolgere un'analisi conoscitiva delle misure di contrasto in atto utilizzate e per l'individuazione condivisa di nuove ulteriori e più incisive misure di intervento.

L'Azienda ha continuato il percorso finalizzato allo sviluppo della cultura della trasparenza attraverso l'istituzione, sul proprio sito web, della sezione "Amministrazione trasparente", in sostituzione della vecchia sezione "Trasparenza, valutazione e merito", conformemente a quanto previsto dal D. Lgs. 150/2009.

Allo stato attuale, il programma per la trasparenza, già approvato, è strutturato in base alla normativa più recente (D.lgs. 33/2013 e s.m.i.) che ha operato una sistematizzazione dei principali obblighi di pubblicazione vigenti e ha disciplinato l'istituto dell'Accesso Civico.

All'interno dell'apposito link, sono contenute tutte le informazioni necessarie e, al fine di agevolare le comunicazioni con il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza, è stato attivato e pubblicato, nella predetta sezione del sito web un indirizzo e-mail dedicato: anticorruzionetrasparenza@arnascivico.it.

2.3.1 Obiettivi annuali

Il budget è lo strumento con il quale, annualmente, vengono trasformati piani e programmi aziendali in specifici obiettivi articolati rispetto alla struttura delle responsabilità organizzative ed economiche interne. Gli obiettivi in esso contenuti vengono definiti nel rispetto dei piani e dei programmi aziendali strategici scaturenti dalla mission aziendale e dagli obiettivi individuati dall'Assessorato regionale alla Salute quale organo di indirizzo politico amministrativo.

L'ARNAS ha fatto propria la logica di definizione di obiettivi istituzionali e valutazione dei risultati già dal 2009. Ciò ha comportato la necessità di avviare la concertazione di budget con i Responsabili di UO applicando contenuti da modificare, approfondire e, ove necessario, sostituire nel corso delle successive iterazioni ripetute annualmente.

Gli obiettivi contenuti nel budget rappresentano un parametro di riferimento per la valutazione dei risultati conseguiti dall'organizzazione Aziendale e dalle singole UU.OO. anche ai fini del sistema premiante dell'area dirigenziale. Infatti, il sistema di budget è comunemente inteso come istituto con esso strettamente integrato. Tale processo avviene attraverso una negoziazione tra la Direzione Strategica aziendale ed i

Direttori/Responsabili di UU.OO., individuati nel Piano dei Centri di Costo e di Responsabilità aziendale. Nell'ambito delle sedute di negoziazione la Direzione si avvale del Comitato di budget formalmente nominato.

Nella scheda di budget vengono individuati, per ogni struttura complessa e semplice dipartimentale, i risultati da raggiungere, le attività da effettuare a risorse certe e/o disponibili. Per risorse certe si intendono quelle di tipo strutturale e quindi personale, attrezzature e spazi già disponibili al momento della redazione della scheda di budget o, comunque, eventuali risorse aggiuntive la cui futura attribuzione al Centro di Costo è già stata decisa con apposito provvedimento. Le schede di budget definiscono gli obiettivi operativi di performance che delineano i risultati attesi in termini di miglioramento nell'erogazione dei servizi e nell'impiego delle risorse strutturali assegnate, mediante l'esplicitazione di obiettivi di attività, di qualità e di monitoraggio interno. La procedura di budget prevede che ai responsabili di struttura, in particolare al Direttore di U.O., competa l'onere di declinare gli obiettivi della struttura alle diverse figure dirigenziali inquadrare all'interno della struttura stessa e di porre le basi per il pieno coinvolgimento degli operatori del comparto.

Con Deliberazione n.2023/0464 veniva adottato il "Piano Integrato di Attività 2023-2025". Con deliberazione n.1622 del 6 dicembre 2022 è stato nominato il Comitato di Budget al fine di supportare la Direzione Strategica nel processo di Budget 2023.

Il 13 dicembre 2023 si è insediato del Comitato di Budget.

Il Comitato, tenuto conto della deliberazione di Giunta n.106 del 13/03/2019, nella quale la Regione Sicilia ha definito gli obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria dell'Azienda, ha stabilito le regole per la distribuzione e per l'assegnazione degli obiettivi alle singole strutture aziendali dell'area sanitaria, di quella amministrativa e dello Staff del Direttore Generale.

Con nota del 31/01/2023, la Direzione Aziendale di ARNAS Civico G.Di Cristina Benfratelli, supportata dal Comitato di Budget, ha dato avvio alle procedure di assegnazione/ negoziazione degli obiettivi strategici ed operativi con le singole Strutture.

Con deliberazione n.221 del 17/02/2023 è stato approvato l'intero percorso, integrato con la deliberazione n.1222 del 03/08/2023.

In data 05/06/2024 il Comitato di Budget ha validato i risultati delle schede di budget di struttura delle singole UOC e UOSD.

Le controdeduzioni accolte, rispetto a quelle presentate dai Direttori/Responsabili di Unità Operativa sono le seguenti:

Obiettivo A.44: *"Gestione Liste di Attesa: rispetto dei tempi massimi previsti per l'erogazione delle prestazioni di ricovero in tutte le classi di priorità"*, non raggiunto dalla quasi totalità delle UU.OO a cui è stato assegnato. Visto che, come da disposizione dell'Assessorato alla Salute (nota prot.n.19845 del 06/06/2023), le UU.OO chirurgiche, durante l'anno 2023, hanno concentrato le loro attività sullo smaltimento delle liste d'attesa ante 2023, incrementate durante il periodo della pandemia da Covid 19, fatto che ha inevitabilmente rallentato, lo scorrimento delle liste relative all'anno in corso, il Comitato di Budget in data 05/06/2024, in occasione dell'incontro di chiusura delle procedure di budget 2023, ha deciso, all'unanimità di proporre all'OIV di considerare raggiunto l'obiettivo stesso per tutte le UUOO assegnatarie ad eccezione della UOC 1301 Chirurgia Toracica che, nonostante l'assenza di pazienti in lista di attesa ante 2023, non ha raggiunto l'obiettivo sui casi 2024.

UOC 37.01 Ostetricia e Ginecologia che non ha raggiunto l'obiettivo **A.14:** *"Monitoraggio e governo della incidenza dei parti cesarei ≤25%"*: sono state accolte le motivazioni illustrate nelle controdeduzioni ricevute dal primario della Unità Operativa e deciso di ritenere raggiunto l'obiettivo. Infatti, il persistere della patologia ostetrica ad alto rischio, centralizzata presso l'Arnas Civico, aggravata da nuove condizioni quali

l'apertura della Cardiocirurgia Pediatrica, rendono in atto difficilmente comprimibile la percentuale raggiunta del 27%.

UOC 14.01 Chirurgia Vascolare che non ha raggiunto l'obiettivo **G.01**: *“Contenimento dei consumi”*: il comitato ha accolto le motivazioni illustrate nelle controdeduzioni ricevute dal primario della Unità Operativa e deciso di ritenere raggiunto l'obiettivo. Infatti, l'incremento dell'attività chirurgica sul distretto aorto-iliaco, fino al 2022 condivisa con altra Struttura del territorio, ha determinato una variazione del mix chirurgico che ha comportato un aumento del valore delle attività ma un incremento superiore dei consumi dovuti ai costi dei dispositivi impiantabili utilizzati.

32.01 Neurologia non ha raggiunto l'obiettivo **A.09**: *“Allineamento degenza media dimessi (in linea diretta) regime ordinario con quella nazionale DRG specifica”*: il comitato ha accolto le motivazioni illustrate nelle controdeduzioni ricevute dal primario della Unità Operativa e deciso di ritenere raggiunto l'obiettivo. Infatti, la centralizzazione della patologia cerebro-vascolare non seguita dalle previste procedure di back transfert da parte del 118, che dovrebbero consentire il ricovero in altre strutture dei pazienti non eligibili ad alcun trattamento disostruttivo, ha comportato un intasamento della UOC vista anche la difficoltà di differimento post-degenza per acuti a strutture territoriali di riabilitazione/lungodegenza.

39.04 Pediatria Generale non ha raggiunto l'obiettivo **A.09**: *“Allineamento degenza media dimessi (in linea diretta) regime ordinario con quella nazionale DRG specifica”*: il comitato ha accolto le motivazioni illustrate nelle controdeduzioni ricevute dal primario della Unità Operativa e deciso di ritenere raggiunto l'obiettivo. Infatti l'UOC è l'unica in Regione Sicilia ad accogliere i piccoli pazienti affetti da malattie rare, anche nel livello assistenziale di semi-intensività, e il cui DRG prodotto non è ovviamente esemplificativo della complessità e dei bisogni assistenziali dei casi trattati.

Sono stati sospesi perché attribuiti mero rifiuto e distribuito il peso sugli obiettivi equivalenti per fascia:

- A.17 - Utilizzo del sistema HERO per la registrazione delle prestazioni erogate in favore di pazienti ricoverati e da PS - per le UUOO Allergologia ed Elettrofisiologia, in quanto non rientra fra le attività delle due UUOO l'erogazione di consulenze per pazienti interni o da PS;
- A.33 - Chiusura registro operatorio on-line- per le UUOO 5801-Gastroenterologia e 6903-Radiologia Interventistica che effettuano procedure interventistiche non chirurgiche e quindi non da Sala operatoria in atto non ancora tracciate sull'applicativo di sala operatoria (Ormaweb), 4701-Centro Ustioni le cui procedure chirurgiche sono regolarmente registrate nell'ambito della UOC Chirurgia Plastica, data l'unificazione delle attività realizzata nel 2023 sotto un'unica direzione;
- A.46 - Riduzione dei tempi di erogazione delle prestazioni intermedie (rep degenza) per la UO 0610-Cardiocirurgia Pediatrica, attivata nel luglio 2023, fra le cui attività non risulta l'erogazione di prestazioni intermedie;
- A.49 - Riduzione dei tempi di erogazione delle prestazioni intermedie (servizi) per la UO Cardiologia Clinica Per Il Trattamento Dello Scompenso Cardiaco che ha organizzato le sue prestazioni intermedie a favore della UOC di Oncologia che programmano prestazioni in follow up i cui tempi di erogazione devono essere collegati da protocolli terapeutici a specifiche fasi dei cicli di chemioterapia;
- G.24 - Miglioramento della programmazione della spesa di File F – per la UOC Farmacia; nel corso dell'anno la scelta aziendale, visto il ruolo della farmacia, è stata quella di riunioni periodiche di monitoraggio fra gli uffici e le strutture sanitarie coinvolte.

Risultati sintetici per obiettivo assegnato di Area Sanitaria:

	Obiettivo	peso assegnato	valore raggiunto	%
A.02	Tempestività degli interventi a seguito di frattura femore	68	68	100%
A.03	Tempestività nell'effettuazione P.T.C.A. nei casi di I.M.A. stemi	10	10	100%
A.05	Colecistectomia laparoscopica: proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 giorni.	25	20	80%
A.09	Allineamento degenza media dimessi (in linea diretta) regime ordinario con quella nazionale DRG specifica	327	258	79%
A.11	Appropriatezza della prescrizione di esami diagnostici di laboratorio	60	60	100%
A.14	Monitoraggio e governo della incidenza dei parti cesarei	13	13	100%
A.16	Valutazione dell'appropriatezza della richiesta di esami TAC ed RMN	60	60	100%
A.17	Utilizzo del sistema HERO per la registrazione delle prestazioni erogate in favore di pazienti ricoverati e da PS	1.105	881	80%
A.18	Rendicontazione trimestrale alla UO "Flussi Informativi e Monitoraggio Strategico" delle prestazioni erogate in favore di pazienti ricoverati e dei costi per servizi sostenuti per l'erogazione degli stessi	30	30	100%
A.20	Valutazione dell'appropriatezza della richiesta di esami scintigrafici	15	15	100%
A.21	Vigilanza sull'attivazione dei Posti Letto aziendali	140	140	100%
A.22	Vigilanza pasti con visite periodiche della commissione	24	24	100%
A.23	Monitoraggio dati concernenti i rifiuti ospedalieri distinti per singola U.O.	20	20	100%
A.24	Attività di trasporto alle strutture delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale di organi, emoderivati e materiali sanitari	30	30	100%
A.25	Gestione del rapporto con l'utenza dell'emergenza, secondo le linee guida della Regione siciliana e del Servizio sanitario regionale.	26	26	100%
A.26	Controlli di qualità e accettazione	50	50	100%
A.27	Soddisfacimento degli studi fisico-dosimetrici per i piani di terapia richiesti	40	40	100%
A.28	Completezza della cartella clinica e radioterapica	42	42	100%
A.30	Servizi-Miglioramento tempi di erogazione delle prestazioni intermedie	150	150	100%
A.31	Corretta modalità di invio dei campioni istologici	30	30	100%
A.33	Chiusura registro operatorio on-line	220	220	100%
A.36	Rendicontazione trimestrale dell'attività aziendale e regionale di donazione e trapianto di organi e tessuti	30	30	100%
A.37	Donazione organi	16	16	100%
A.38	Mantenimento normo temperatura intraoperatoria	25	25	100%
A.39	Corretta compilazione delle schede per gli accessi vascolari centrali in Terapia intensiva pediatrica	25	25	100%
A.44	Gestione Liste di Attesa: rispetto dei tempi massimi previsti per l'erogazione delle prestazioni di ricovero in tutte le classi di priorità	223	208	93%
A.45	Gestione Liste di Attesa: rispetto dei tempi massimi previsti per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali in tutte le classi di priorità (primi accessi)	839	839	100%
A.46	Riduzione dei tempi di erogazione delle prestazioni intermedie	120	120	100%
A.47	Aumento numero parti analgesia	12	12	100%
A.48	Miglioramento della gestione della tracciabilità delle prestazioni erogate in favore dei pazienti ricoverati	90	90	100%
A.49	Riduzione dei tempi di erogazione delle prestazioni intermedie	12	12	100%
A.50	Riduzione delle infezioni correlate all'assistenza per pazienti di età compresa tra i 5 e 7 giorni	80	80	100%
A.51	Rispetto dei volumi indicati dal DM 70/2015 in coerenza con le linee guida internazionali sugli standard di qualità per le Breast Unit	50	50	100%
G.01	Contenimento dei consumi: rispetto del valore di consumo medio di Beni Sanitari (Farmaci, Dispositivi medici) parametrato all'attività	731	705	96%
G.02	Tempestività compilazione/inserimento sul SI delle Schede di dimissione ospedaliera: inserimento sul SI delle SDO entro 7 gg dalla dimissione	768	768	100%

Relazione sulla Performance 2023 – ARNAS Civico

G.04	Conoscenza e applicazione delle misure contenute nel Piano per la Prevenzione della corruzione e della Trasparenza.	618	618	100%
G.06	Corretta e puntuale gestione del Pilastro Beni (per la parte di competenza)	7	7	100%
G.07	Verifica dei magazzini decentrati: Verifica periodica, anche a campione, delle giacenze rilevate presso i magazzini decentrati presenti in azienda	10	10	100%
G.08	Corretta gestione dei dati relativi al Flusso T: Inserimento dei dati relativi al Flusso T ed invio alla "UOS Flussi Informativi e Monitoraggio Strategico" della attestazione di qualità entro 7 giorni dalla chiusura del mese di riferimento	10	10	100%
G.09	Corretta gestione dei dati relativi al Flusso F - Dispensazione Diretta: Inserimento dei dati relativi al Flusso F ed invio alla "UOS Flussi Informativi e Monitoraggio Strategico" della attestazione di qualità entro 7 giorni dalla chiusura del mese di rif	10	10	100%
G.11	customer satisfaction pazienti oncologiche con tumore al seno	30	30	100%
G.12	Ridurre il disagio psicoadolescenziale.	30	30	100%
G.13	Adempimenti LEA: verifica e riconciliazione flussi farmaci (CFO - DD) - Modello CE	7	7	100%
G.17	Aumento delle competenze degli operatori di PS , in ambito di emergenza urgenza, con particolare riferimento ai privilege.	18	18	100%
G.18	Garantire la comunicazione puntuale e completa dei dati relativi ai ricoveri e alle dimissioni SARS-CoV2 per gli enti preposti	169	169	100%
G.19	Miglioramento della comunicazione fra utenza e struttura Aziendale. Verifica affissione presso i reparti degli avvisi contenenti il QR Code attraverso il quale gli utenti esprimono il loro grado di soddisfazione della prestazione ricevuta	294	294	100%
G.20	Monitoraggio stato di attività delle liste regionali per trapianto di organo	30	30	100%
G.21	Organizzazione in ambito regionale di almeno due eventi di sensibilizzazione rivolti alla popolazione	15	15	100%
G.22	Organizzazione in ambito regionale di almeno due corsi di formazione rivolti agli operatori del settore	15	15	100%
G.23	Progettazione e realizzazione di almeno 1 progetto formativo aziendale ECM	25	25	100%
Q.01	Appropriatezza Esami Scintigrafici Misurazione applicazione linee guida	7	7	100%
Q.02	Sicurezza sala operatoria	30	30	100%
Q.03	Controlli qualità	10	10	100%
Q.04	Lotta infezioni ospedaliere	6	6	100%
Q.05	Azioni previste dal Decreto. Ass. Blood Management	29	29	100%
Q.06	Accreditamento SIED	10	10	100%
Q.07	Sicurezza delle cure	10	10	100%
Q.08	Appropriatezza Clinico/Organizzativa: Valutazione pazienti ricoverati presso UO Ginecologia Oncologica da avviare o meno a radioterapia	8	8	100%
Q.09	Procedure sedazione paziente	7	7	100%
Q.11	Azioni previste dal Decreto. Ass. PDTA Cardio Oncol.	14	14	100%
Q.12	Prevenzione della malnutrizione in ospedale	28	28	100%
Q.13	Attuazione linee guida stemi PDTA Regionale	7	7	100%
Q.14	redazione percorsi aziendali condivisi	71	71	100%
Q.15	Revisione del manuale della Qualità della UO	15	15	100%
Q.18	restituzione unità sangue non utilizzate entro 48 ore	17	17	100%
Q.19	Monitoraggio e trasmissione trimestrale dei dati riferiti alla "restituzione entro 48 ore delle unità di sangue non utilizzate"	30	30	100%
Q.20	Implementazione di un PDTA aziendale/interaziendale su individuazione precoce dei segni di intossicazione da sostanza di abuso in età pediatrica	7	7	100%
	totale	7.100	6.761	95%

L'allegato 1 contiene i risultati di dettaglio per Dipartimento/Unità Operativa Sanitaria.

L'allegato 2 contiene i risultati di dettaglio per Unità Operativa Amministrativa e per lo Staff.

2.3.2 Obiettivi specifici (triennali)

Sintesi dei Risultati Aziendali

Come detto prima, l'Azienda durante tutto l'anno 2023, di fatto, è stata oggetto di gestione Commissariale, quindi non assegnataria di obiettivi contrattuali. Ovviamente tutti gli obiettivi strategici assegnati nel 2019 sono stati efficacemente perseguiti. Gli obiettivi di Salute e Funzionamento dei Servizi, al contrario erano legati al triennio trascorso. Tuttavia, al di là dell'assegnazione contrattuale, l'Azienda ha continuato a perseguire gli obiettivi legati agli esiti Agenas e quelli legati al recupero liste di attesa.

Obiettivi Strategici

obiettivi strategici	raggiunto S/N
Raggiungimento equilibrio economico di bilancio in relazione alle risorse negoziate con l'Assessorato Regionale per la Salute	S
Osservanza adempimenti prescritti dal Piano regionale di Governo delle Liste di Attesa (rilevazioni ex-ante PRGLA 2019-2021)	S
Osservanza delle politiche nazionali e regionali di contenimento della spesa per le aree: personale, beni e servizi, assistenza farmaceutica territoriale/ospedaliera	S
Osservanza degli obblighi in tema di "Flussi Informativi"	S
Osservanza degli Obblighi in materia di prevenzione della corruzione nonché degli obblighi di trasparenza	S
Osservanza delle disposizioni impartite dalla regione in tema di Libera Professione Intramuraria	S

Obiettivi di Salute e Funzionamento dei Servizi

PIANO NAZIONALE ESITI

Obiettivi PNE - Anno 2023 (Tassi grezzi)

Obiettivo	Esito	N. casi Coorte	Valori di riferimento
FRATTURA FEMORE Interventi effettuati entro 0 - 2 giorni dal ricovero in pazienti over 65	82,3%	198	Valore minimo: 60% Valore obiettivo: 94,3%
IMA STEMI PTCA effettuate entro 0 - 1 giorno dal ricovero	91,2%	147	Valore minimo: 60% Valore obiettivo: 91,8%
PARTI % Tagli cesarei primari	27,5%	1.589	Valore minimo: 27% Valore obiettivo: 25%
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA Proporzione di casi con degenza postoperatoria entro 0 - 2 giorni	81,8%	55	Valore minimo: 70% Valore obiettivo: 95,3%

Recupero delle Liste di Attesa:

- Prestazioni ambulatoriali: assenza di prestazioni (primi accessi) programmati al di fuori dei tempi di garanzia garantiti dalla classe di priorità-,
- Interventi chirurgici: con deliberazione n.1246 del 07/08/2023 è stata istituita la rete ARP Aziendale per il recupero Liste di Attesa, la cui attività, favorita dall'erogazioni di un finanziamento regionale finalizzato, ha supportato il totale recupero delle liste chirurgico ante 2023 entro il 31/12/2023.

2.4 Misurazione e valutazione degli obiettivi individuali

Gli obiettivi individuali

Il Decreto Assessoriale n°1821 del 26 settembre 2011 *“Linee di indirizzo regionali in materia di verifica e valutazione del personale dipendente del SSR”* fornisce il quadro generale per l'applicazione del d.lgs. n.150/09 dal 2012 in avanti, nonché le indicazioni per la valutazione del personale e l'attribuzione del salario di risultato.

Le citate linee di indirizzo indicano esplicitamente *“l'obbligatorietà, già a decorrere dal 2011, del rispetto dei principi di selettività e di meritocrazia, ai sensi dei quali deve essere garantita, dall'O.I.V., l'attribuzione selettiva della quota prevalente delle risorse destinate al trattamento economico accessorio collegato alla performance, ad una percentuale limitata (fascia alta) del personale dipendente e dirigente”*.

L'azienda Ospedaliera ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli ha provveduto ad adottare le linee guida assessoriali, con uno specifico regolamento che è entrato in vigore a partire dal 2012.

Si specifica che, come indicato nel Decreto Assessoriale, *“Sino alla stipulazione dei nuovi contratti nazionali di lavoro, la fascia di merito bassa di cui all'art. 19 del decreto legislativo n. 150/09, alla quale non è attribuito alcun trattamento accessorio collegato alla performance individuale, è disapplicata”*.

La valutazione delle performance del comparto

Il Regolamento quadro che governa il processo valutativo e l'erogazione del salario di risultato, da questa Amministrazione contrattato e deliberato, assicura l'obbligatorietà del rispetto dei principi di selettività e di meritocrazia, ai sensi dei quali deve essere garantita l'attribuzione delle risorse destinate al trattamento economico accessorio collegato alla performance, e richiede che l'azienda preveda:

- la valutazione della performance di tutto il personale del comparto e la rispondenza di tale valutazione a criteri di merito e di allineamento delle performance individuali alle strategie e agli obiettivi aziendali;
- la distribuzione delle risorse destinate al Salario di Risultato al personale in maniera proporzionale alle valutazioni delle performance ottenute;
- la subordinazione dell'erogazione dei compensi incentivanti alla verifica, anche da parte dell'O.I.V., di rispondenza dell'attribuzione del salario di risultato ai criteri di cui sopra.

La valutazione delle performance del comparto è quindi avvenuta, con riferimento ai risultati ottenuti nel 2023, secondo le modalità e regole sopra descritte, tenendo conto anche del punteggio conseguito dalla Unità Operativa di appartenenza.

La valutazione delle performance della dirigenza

Così come per il comparto, la valutazione delle performance della dirigenza medica, sanitaria non medica, tecnica ed amministrativa, è avvenuta secondo le modalità e le regole definite nel corrispondente “Regolamento aziendale”, in aderenza alle direttive indicate all'interno delle “Linee guida assessoriali”. Oltre

al punteggio conseguito dalla Unità Operativa di appartenenza, si è tenuto conto delle specifiche performance conseguite in ambito di obiettivi strategici specifici.

Workflow del Processo di Valutazione della Dirigenza:
Periodo di Valutazione: dal 1 gennaio 2023 al 31 dicembre 2023. Le schede (e i parametri di valutazione) sono suddivise per Struttura di Afferenza e per Ruolo. Elenco della suddivisione di Ruoli e Aree di competenza: - Dirigenza Medica; - Dirigenza Sanitaria non Medica; - Dirigenza P.D.T.A.; I Valutatori di primo livello sono responsabili della valutazione di TUTTO il personale della struttura a loro afferente indipendentemente dal ruolo. I Valutatori di secondo livello hanno la completa visione di tutte le valutazioni delle strutture di loro competenza, e producono il giudizio esclusivamente per i Valutatori di primo livello a loro afferenti.

Processo di stesura delle Schede di Valutazione:
Ogni Valutatore di primo livello (identificato con il Direttore di UOC o UOSD) redige e compila la scheda obiettivo per tutti i dipendenti afferenti alla propria Struttura al 31 dicembre 2023. (Valutazione finale). 1. La Valutazione finale viene effettuata dal valutatore per tutti i dipendenti in servizio nella U.O. alla data del 31 dicembre 2023. 2. I Responsabili di UOS non sono Valutatori diretti. La valutazione dei relativi dipendenti ARNAS deve essere prodotta o comunque validata dal Direttore della UOC di afferenza. 3. Le presenti schede (e relativi elenchi degli obiettivi) sono relative al solo ruolo della Dirigenza. Per ogni singolo dipendente valutato: 4. Il Valutatore dovrà selezionare QUATTRO "Obiettivi individuali" tra quelli presenti nello specifico elenco, e dovrà inserirli nel gruppo "A" della scheda di valutazione specificando anche la relativa valutazione; Il Valutatore dovrà selezionare QUATTRO "Obiettivi di Performance di Struttura e Competenze professionali" tra quelli presenti nello specifico elenco, e dovrà inserirli nel gruppo "B" della scheda di valutazione specificando anche la relativa valutazione; 5. Il gruppo "C" ("Capacità di valutazione dei propri collaboratori") è relativo alla valutazione dei soli 6. Dirigenti di struttura ed è uguale per tutti i Valutati: tale giudizio viene formulato dai soli Valutatori di secondo livello;

Pesatura dei risultati e delle valutazioni:
A ciascuna area è associato un peso diverso in funzione del livello di responsabilità dei Dirigenti e dell'applicabilità dell'elemento di giudizio collegato alla valutazione dei propri collaboratori. Come riportato nella sottostante tabella, la pesatura privilegia il contributo reso e il raggiungimento degli obiettivi formalmente assegnati. <i>NB. tale calcolo sarà espletato dai responsabili del processo sulla base del profilo professionale del valutato inserito nella presente scheda.</i>
Incarico / Item Obiettivi individuali Contrib. perform. di struttura Peso Valutazione dei Collaboratori
Resp. U.O.C. 40 50 10
Resp. U.O.S.D. 50 40 10
Dirig. U.O.S. 60 40 0
Dirig. Professional 60 40 0
Dirig. Professional di Base 70 30 0

Relazione sulla Performance 2023 – ARNAS Civico

Scheda di Valutazione Dirigenza

Struttura: _____ **Performance struttura:** _____

Valutatore: _____
Prof. Professionale: _____ **Incarico:** _____

Operatore Valutato: _____ **Matricola:** _____
Profilo Professionale del Valutato: _____

A. RAGGIUNGIMENTO DI SPECIFICI OBIETTIVI INDIVIDUALI

N°	Descrizione dell'Obiettivo	Peso obiettivo	Valutazione (vedi legenda)					Punteggio (vedi legenda)
A.1		15	1	2	3	4	5	
A.2		15	1	2	3	4	5	
A.3		15	1	2	3	4	5	
A.4		15	1	2	3	4	5	

B. CONTRIBUTO ASSICURATO ALLA PERFORMANCE DELLA STRUTTURA E COMPETENZE PROFESSIONALI DIMOSTRATE

N°	Descrizione dell'Obiettivo	Peso obiettivo	Valutazione (vedi legenda)					Punteggio (vedi legenda)
B.1		10	1	2	3	4	5	
B.2		10	1	2	3	4	5	
B.3		10	1	2	3	4	5	
B.4		10	1	2	3	4	5	

C. CAPACITA' DI VALUTAZIONE DEI PROPRI COLLABORATORI

(solo dirig. con incarico di struttura)

N°	Descrizione dell'Obiettivo	Peso obiettivo	Valutazione (vedi legenda)					Punteggio (vedi legenda)
C.1	Puntuale esecuzione dei passaggi richiesti e previsti nel regolamento	0	1	2	3	4	5	
C.2	Differenziazione e motivazione dei punteggi	0	1	2	3	4	5	

Legenda della Valutazione: 1=non adeguato; 2=parzialmente adeguato; 3=adeguato; 4=più che adeguato; 5=eccellente

Calcolo del Punteggio: (Peso Obiettivo / 5) * Valutazione

Data di Prima Compilazione:

____ / ____ / ____

Firma del Valutatore

Firma del Valutato

VALUTAZIONE INTERMEDIA (eventuale)

Punteggio Complessivo _____

Osservazioni dell'Operatore Valutato (compilare in caso di dissenso rispetto al giudizio espresso):

Data di eventuale Verifica Intermedia:

____ / ____ / ____

Firma del Valutatore

Firma del Valutato

VALUTAZIONE FINALE

Punteggio Complessivo _____

Osservazioni dell'Operatore Valutato (compilare in caso di dissenso rispetto al giudizio espresso):

Data Verifica:

____ / ____ / ____

Firma del Valutatore

Firma del Valutato

--	--	--	--	--

I risultati delle performance individuali

Tipo	Fascia0 - Percentuale Raggiungimento Obiettivo inferiore al 50%	Fascia1 - Percentuale Raggiungimento Obiettivo compresa fra 50% e 70%	Fascia2 - Percentuale Raggiungimento Obiettivo compresa fra 70% e 90%	Fascia3 - Percentuale Raggiungimento Obiettivo compresa fra 90% e 100%
	0,04%	0,11%	0,65%	99,21%
Comparto	0,05%	0,14%	0,62%	99,19%
Dirigenza Medica	0,00%	0,00%	0,81%	99,19%
Dirigenza PTA	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Dirigenza Sanitaria	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%

Tipo	Fascia0 - Percentuale Raggiungimento Obiettivo inferiore al 50%	Fascia1 - Percentuale Raggiungimento Obiettivo compresa fra 50% e 70%	Fascia2 - Percentuale Raggiungimento Obiettivo compresa fra 70% e 90%	Fascia3 - Percentuale Raggiungimento Obiettivo compresa fra 90% e 100%
	0,04%	0,11%	0,65%	99,21%
Comparto	0,05%	0,14%	0,62%	99,19%
Dirigenza Medica	0,00%	0,00%	0,81%	99,19%
Dirigenza PTA	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Dirigenza Sanitaria	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%

3.II Processo di Misurazione e Valutazione

Il ciclo della performance Aziendale prevede la Misurazione e la Valutazione costante di una serie di indicatori e variabili che solo in parte rientrano in quelli oggetto di obiettivi assegnati.

Nelle tabelle a seguire sono elencati i monitoraggi effettuati, per fonte dati e frequenza, sia per gli indicatori utili a valutare lo stato degli obiettivi assegnati, sia per quelli utili e necessari a valutare i trend delle attività produttive aziendali. Per l'anno 2023 rimane valido quanto riportato nel paragrafo 2.1.

descrizione tipologia monitoraggio	fonte dati	frequenza misurazione / rendicontazione
Monitoraggio attività di ricovero	Flussi Informativi e Monitoraggio Strategico - applicativi aziendali	mensile
Monitoraggio attività ambulatoriale		mensile
Monitoraggio attività Pronto Soccorso		mensile
Monitoraggio prestazioni intermedie		trimestrale
Monitoraggio prescrizioni dematerializzate		mensile
Monitoraggio prestazioni erogate in ALPI vs Istituzionale	Ufficio ALPI	trimestrale
Monitoraggio Qualità Percepita	URP	annuale
Analisi dei reclami		annuale
CE Gestionali e Variabili Produttive	Flussi Informativi e Monitoraggio Strategico	trimestrale