



# Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa

Piano della Performance 2017 - 2019  
(Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150)

Direttore Generale  
Dott. Maurizio Aricò

**Sistema aziendale di  
misurazione e valutazione  
delle performance**

Il Piano delle Performance, redatto ai sensi dell'art. 10 c. 1 lett. a) D. Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150 e del Decreto Assessoriale del 26 settembre 2011 "Linee di indirizzo regionali in materia di verifica e di valutazione del personale dipendente del S.S.R." pubblicato in G.U.R.S. 14 ottobre 2011, è il documento programmatico triennale che individua per il triennio 2016-2018, in coerenza con le risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria nazionale e regionale, nonché dei vincoli di bilancio, gli obiettivi strategici e operativi, e i relativi indicatori per la misurazione e la valutazione della performance delle varie articolazioni organizzative dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa.

La misurazione e la valutazione della performance rappresentano strumenti di miglioramento, di crescita, e di responsabilizzazione di tutto il personale. Per l'ASP di Ragusa, in particolare, è finalizzata a favorire e ad incentivare – nel rispetto della *mission* aziendale e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) - il miglioramento dei servizi clinici, diagnostici ed assistenziali rivolti al paziente cittadino ed agli *stakeholder* in genere, promuovendo la crescita delle competenze da parte delle risorse umane impiegate.

Il Sistema di misurazione e valutazione delle performance introdotto dal D.Lgs 150/2009 costituisce l'insieme, coerente ed esaustivo, delle metodologie, modalità ed azioni che hanno ad oggetto la misurazione e la valutazione dei risultati dell'organizzazione, posti in relazione con i soggetti e/o le strutture coinvolte nei processi produttivi aziendali, la cui attuazione consente all'ASP di Ragusa di pervenire, in modo sistemico, alla misura e valutazione dei risultati delle strutture (performance organizzativa) e, in base all'Accordo Collettivo Integrativo Aziendale vigente – A.C.I.A. – all'attuazione del Sistema premiante, compresa la valorizzazione differenziale delle performance individuali all'interno dei rispettivi Centri di Responsabilità (CdR).

A ciò, nel rispetto del CCNL della Sanità, si aggiunge la valutazione delle competenze professionali e capacità gestionali di tutti dirigenti e dei titolari delle posizioni organizzative e delle funzioni di coordinamento del comparto non dirigenziale.

L'elaborazione del Piano della Performance, effettuata in conformità alle prescrizioni ed agli indirizzi forniti dalla CIVIT (Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle Amministrazioni Pubbliche) con la delibera n. 112 del 28 ottobre 2010 e la delibera n. 6/2013, e seguenti dà avvio al ciclo di gestione della performance.

L'ASP di Ragusa ha inteso elaborare il proprio Piano delle Performance integrando gli indirizzi di programmazione regionali con gli obiettivi aziendali, recependo i riferimenti normativi del livello nazionale (tra le più recenti, la Legge di stabilità 2017 di cui alla Legge 11 dicembre 2016, n. 232; l'approvazione dei nuovi LEA, Decreto n. 70 del Ministero della Salute del 2 aprile 2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera") e regionale (ad esempio, DA della Regione Siciliana del 14 gennaio 2015 "Riqualificazione e rifunionalizzazione della rete ospedaliera-territoriale della Regione Sicilia", Obiettivi di salute e funzionamento 2016-2017 delle aziende sanitarie siciliane) tendendo, con miglioramenti riorganizzativi e con l'impegno di tutta l'Azienda, a mantenere e a migliorare le attività aziendali in termini sia qualitativi che di volumi di attività. Inoltre, sono stati inseriti obiettivi su tematiche di significativa rilevanza strategica, quali la digitalizzazione, la trasparenza, integrità e prevenzione della corruzione e pari opportunità e bilancio di genere.

Essendo un atto di programmazione a medio/breve periodo, il Piano delle performance è modificabile con cadenza annuale in relazione a obiettivi definiti in sede di programmazione sanitaria nazionale e regionale e modifiche del contesto interno ed esterno.

I principi di riferimento, oltre alla centralità della persona e all'allineamento delle strategie aziendali alla domanda di salute dei cittadini, si rifanno alla trasparenza, all'immediata intelligibilità, alla veridicità e verificabilità, alla partecipazione, alla coerenza interna ed esterna, alla pluriennalità.

In applicazione dell'art. 11, comma 8 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, l'ASP di Ragusa provvede alla pubblicazione del Piano della Performance aziendale in apposita sezione del proprio sito istituzionale, di facile accesso e consultazione, denominata "Amministrazione Trasparente".

*Il Direttore Generale  
Dott. Maurizio Aricò*

## INDICE

|           |                                                                                                                                                              |                |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>1.</b> | <b>INFORMAZIONI PER CITTADINI E GLI STAKEHOLDER ESTERNI .....</b>                                                                                            | <b>pag. 4</b>  |
| 1.1       | <i>Chi siamo.....</i>                                                                                                                                        | <i>pag. 4</i>  |
| 1.2       | <i>Cosa facciamo .....</i>                                                                                                                                   | <i>pag. 5</i>  |
| 1.3       | <i>Come operiamo .....</i>                                                                                                                                   | <i>pag. 5</i>  |
| <b>2.</b> | <b>IDENTITA' .....</b>                                                                                                                                       | <b>pag. 6</b>  |
| 2.1       | <i>Amministrazione in cifre.....</i>                                                                                                                         | <i>pag. 6</i>  |
| 2.2       | <i>Mandato istituzione e Missione .....</i>                                                                                                                  | <i>pag. 11</i> |
| 2.3       | <i>Albero della Performance.....</i>                                                                                                                         | <i>pag. 13</i> |
| <b>3.</b> | <b>ANALISI DEL CONTESTO.....</b>                                                                                                                             | <b>pag. 15</b> |
| 3.1       | <i>Analisi del Contesto esterno .....</i>                                                                                                                    | <i>pag. 16</i> |
| 3.2       | <i>Analisi del Contesto interno.....</i>                                                                                                                     | <i>pag. 29</i> |
| <b>4.</b> | <b>OBIETTIVI STRATEGICI .....</b>                                                                                                                            | <b>pag. 52</b> |
| <b>5.</b> | <b>DAGLI OBIETTIVI STRATEGICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI .....</b>                                                                                             | <b>pag. 54</b> |
| 5.1       | <i>Obiettivi assegnati al personale dirigenziale.....</i>                                                                                                    | <i>pag. 55</i> |
| <b>6.</b> | <b>IL PROCESSO SEGUITO E LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DELLA PERFORMANCE .....</b>                                                                    | <b>pag. 65</b> |
| 6.1       | <i>Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano .....</i>                                                                                      | <i>pag. 66</i> |
| 6.2       | <i>Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio .....</i>                                                                              | <i>pag. 68</i> |
| 6.3       | <i>Azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione della performance .....</i>                                                                             | <i>pag. 68</i> |
| 6.3.1     | <i>Gestione coordinamento ed integrazione del Piano della Performance<br/>con il Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza .....</i> | <i>pag. 69</i> |
| 6.3.2     | <i>Gestione del clima organizzativo e delle pari opportunità .....</i>                                                                                       | <i>pag. 69</i> |
| <b>7.</b> | <b>ALLEGATI TECNICI.....</b>                                                                                                                                 | <b>pag. 71</b> |
| A.        | <i>Analisi SWOT .....</i>                                                                                                                                    | <i>pag. 71</i> |

## 1. INFORMAZIONI PER CITTADINI E GLI STAKEHOLDER ESTERNI

### 1.1 Chi siamo

---

- L'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa - ASP Ragusa, è un ente con personalità giuridica pubblica avente autonomia imprenditoriale costituita in forza dell'art. 8 della Legge Regionale 14 aprile 2009, n.5 dalla fusione delle preesistenti Azienda Ospedaliera "Civile-M.Paternò Arezzo" e Azienda Unità Sanitaria Locale n.7. Ha operatività dal 1° settembre 2009, ai sensi dell'art. 33 della citata legge.
- Essa svolge le funzioni legislativamente assegnate di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività residente e/o presente nella provincia di Ragusa mediante programmi e azioni coerenti con i principi e con gli obiettivi indicati dalla pianificazione sanitaria e socio-assistenziale nazionale e regionale.
- L'organizzazione ed il funzionamento sono disciplinati con atto di diritto privato, redatto sulla base della programmazione nazionale e regionale e nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti dalla Regione Sicilia.
- L'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa ha sede legale in Ragusa, Piazza Igea n° 1, cod. fiscale e **partita IVA n° 01426410880**. Il Legale Rappresentante dell'Azienda è il Direttore Generale pro tempore.
- L'Azienda informa la propria attività a criteri di efficacia, efficienza ed economicità, è tenuta al rispetto del vincolo di bilancio attraverso l'equilibrio di costi e ricavi ed agisce mediante atti di diritto privato e pubblico nel rispetto dei vincoli fissati dall'ordinamento.
- Il logo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa è il seguente:



- Il sito web ufficiale dell'Azienda è :[www.asp.rg.it](http://www.asp.rg.it)
- Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili appartenenti a qualsiasi titolo alle cessate Aziende USL n. 7 di Ragusa ed Ospedaliera "Civile-M.Paternò Arezzo", dai beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità ivi compresi quelli da trasferire o trasferiti alla stessa dallo Stato o da altri enti pubblici, in virtù di leggi o di provvedimenti amministrativi.
- Il **Direttore Generale** è il Legale Rappresentante dell'Azienda, responsabile della gestione complessiva della stessa, esercita le competenze di governo e di controllo, nomina i responsabili delle strutture operative. E' coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dai Direttori Amministrativo, Sanitario, da lui nominati.
- Il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario costituiscono la **Direzione Aziendale** che assicura la direzione strategica dell'ASP attraverso la funzione generale di pianificazione, programmazione, indirizzo e controllo.
- Il Collegio Sindacale, nominato dal Direttore Generale, esercita le funzioni di verifica in ordine alla regolarità amministrativa e contabile dell'attività aziendale, di vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale, esamina ed esprime valutazioni sul bilancio d'esercizio.

## 1.2 Cosa facciamo

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa svolge la funzione di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività, attraverso attività di prevenzione, cura degli stati di malattia e di recupero della salute, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza - (LEA) e consolidando l'integrazione tra assistenza territoriale e ospedaliera, al fine di mantenere il più alto livello possibile di qualità della vita dei cittadini, fornendo servizi erogati direttamente o da altre Aziende del SSN, pubbliche o private nel rispetto della persona ed in condizioni di sicurezza e di riservatezza.

L'azione dell'Azienda si ispira a criteri di efficacia, di appropriatezza, di efficienza, di equità, di professionalità, in un quadro di compatibilità con le risorse disponibili. Essa è vincolata al principio della trasparenza in ragione del quale l'Azienda rende visibili e certi gli impegni dell'organizzazione e le relative garanzie mediante l'impiego di strumenti adeguati.

## 1.3 Come operiamo

L'esigenza di coniugare costantemente la domanda crescente di salute con la limitatezza delle risorse disponibili porta necessariamente a un miglioramento continuo nel modo di pianificare gli interventi di assistenza sanitaria, orientando i servizi non solo all'erogazione di prestazioni, ma principalmente alla "produzione di salute" con la presenza, la partecipazione, il coinvolgimento e l'impegno di tutti e con l'assunzione di responsabilità ai diversi livelli (istituzionali, personali e comportamentali).

L'Azienda adotta quale metodo fondamentale di gestione la programmazione annuale e pluriennale, definita anche sulla base degli strumenti e degli indirizzi fissati dalla Regione e dal Ministero della Salute e delle risorse con quest'ultima negoziate. Tali indirizzi e risorse costituiscono il quadro di riferimento entro il quale deve essere elaborata la programmazione aziendale.

In sintesi, l'orientamento strategico aziendale è rivolto:

- **Potenziamento dell'integrazione ospedale-territorio:** il potenziamento dei servizi territoriali in generale, ove la centralità del paziente richiede, necessariamente, l'intervento integrativo di strutture socio-assistenziali, nel medio termine, costituirà una concreta soluzione all'inappropriatezza dei ricoveri ospedalieri (particolare attenzione è dedicata alla prevenzione e cura delle malattie oncologiche e all'incremento dell'assistenza domiciliare integrata);
- **Rinnovamento strutturale:** l'apertura del nuovo ospedale di Ragusa permetterà, da una parte, la concentrazione della casistica e delle specialità in un unico building e, dall'altra parte, la condivisione di fattori produttivi (ad esempio, risorse umane, attrezzature ecc.). Probabilmente il suo valore simbolico comporterà di progredire nella logica di *Hub&spoke* dell'intera rete ospedaliera aziendale;
- **Potenziamento flussi informativi:** l'attenzione ai flussi informativi da parte del livello regionale ha avviato all'interno dell'azienda un circolo virtuoso che parte da analisi interne e di *benchmarking* con altre realtà per procedere con l'attivazione di azioni organizzative per rispondere tempestivamente ad eventuali aspetti critici e quindi per concludersi con azioni di monitoraggio e miglioramento continuo;
- **Monitoraggio regionale:** il sistema degli obiettivi di funzionamento e salute definiti a livello regionale ha permesso di mettere sotto osservazione alcune aree aziendali e avviare dei confronti costruttivi tra professionisti: ad esempio nel caso degli indicatori di esito sono stati attivati: (i) monitoraggi mensili degli indicatori oggetto di valutazione da parte della cabina di regia aziendale (convocando incontri ad hoc con gli attori coinvolti, se necessari); (ii) conduzione di audit clinico-organizzativo.

La realizzazione di quanto precede, oltre a determinare sicure economie di scala e di specializzazione riducendo anche gli indici di mobilità sanitaria passiva e l'inappropriatezza dei ricoveri ospedalieri, mirerà a:

- ricondurre il tasso di ospedalizzazione allo standard nazionale;
- migliorare la qualità percepita dai cittadini;
- implementare il sistema regionale per la gestione del rischio clinico,
- ridurre la mobilità passiva intra ed extraregionale;
- migliorare l'appropriatezza nell'uso del setting assistenziale;
- ridurre le liste d'attesa.

## 2. Identità

### 2.1 Amministrazione in cifre

In questa sezione vengono illustrati alcuni dati significativi, relativi all'anno 2015, in ordine al profilo dell'Amministrazione.

#### 2.1.1 Assetto istituzionale

Nell'ambito dell'assetto istituzionale richiamato nel vigente Atto Aziendale di cui al Titolo IV (Assetto istituzionale), l'Azienda è un ente con personalità giuridica pubblica, avente autonomia imprenditoriale, costituita in forza dell'art. 8 della Legge Regionale 14 aprile 2009, n.5 dalla fusione delle preesistenti Azienda Ospedaliera "Civile - M.Paternò Arezzo" e Azienda Unità Sanitaria Locale n.7. Ha operatività dal 1° settembre 2009, ai sensi dell'art. 33 della citata legge.

Essa svolge le funzioni legislativamente assegnate di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività residente e/o presente nell'area della ex-provincia di Ragusa mediante programmi e azioni coerenti con i principi e con gli obiettivi indicati dalla pianificazione sanitaria e socio-assistenziale nazionale e regionale. L'organizzazione e i principali meccanismi operativi sono disciplinati dall'Atto aziendale (approvato con delibera n.503 del 7 marzo 2016), redatto sulla base della programmazione nazionale e regionale e nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti dalla Regione Sicilia.

L'Azienda ha sede legale in Ragusa, Piazza Igea n° 1, codice fiscale e partita IVA n° 01426410880. Il Legale Rappresentante dell'Azienda è il Direttore Generale pro tempore.

L'Azienda informa la propria attività a criteri di efficacia, efficienza ed economicità; è tenuta al rispetto del vincolo di bilancio attraverso l'equilibrio di costi e ricavi ed agisce mediante atti di diritto privato e pubblico nel rispetto dei vincoli fissati dall'ordinamento.

Il territorio provinciale, ai fini dell'erogazione dei servizi alla popolazione è suddiviso in tre distretti sanitari:

- Distretto Sanitario 1 Ragusa: comprende i Comuni di Ragusa, S. Croce Camerina, Giarratana, Monterosso Almo, Chiaramonte Gulfi;
- Distretto Sanitario 2 Vittoria-Comiso: comprende i Comuni di Vittoria, Comiso, Acate.
- Distretto Sanitario 3 Modica-Scicli: comprende i Comuni di Modica, Scicli, Pozzallo, Ispica;

Tali distretti sanitari coincidono territorialmente con i distretti socio-sanitari (D43 Vittoria; D44 Ragusa; D45 Modica).

Dal punto di vista della macro-organizzazione ospedaliera, in conformità con le recenti disposizioni normative, l'Azienda comprende tre aggregati ospedalieri:

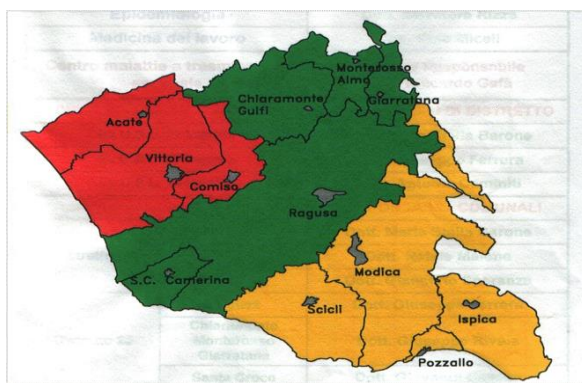
- Ospedali di Ragusa: si tratta di due presidi, il P.O. "Civile" (che sarà sostituito nel corso del 2017 dal nuovo ospedale "Giovanni Paolo II") e il P.O. "M.Paternò Arezzo". In base alle indicazioni della legge "Balduzzi", si tratta di un "ospedale di primo livello".
- Ospedali riuniti (OO.RR.) di Modica-Scicli, che comprende il P.O. "Maggiore" di Modica ed il P.O. "Busacca" di Scicli.
- OO.RR. di Vittoria-Comiso, che comprende il P.O. "R.Guzzardi" di Vittoria e il P.O. "Regina Margherita" di Comiso.

Nel caso degli OO.RR. di Modica-Scicli e Vittoria-Comiso, si tratta di due ospedali riconducibili, nella definizione della legge "Balduzzi" (decreto n.70 del 2 aprile 2015), al livello di "presidi ospedalieri di base".

**Distretto 1 Ragusa**

**Distretto 2 Vittoria-Comiso**

**Distretto 3 Modica-Scicli**



La Tabella 1 riporta per livello assistenziale (Area ospedaliera, Area territoriale e Area Prevenzione) le informazioni qualitative e i dati sulle articolazioni organizzative dell'ASP di Ragusa e sui professionisti convenzionati, nonché sulle strutture private accreditate operanti nel territorio di questa stessa azienda. In particolare:

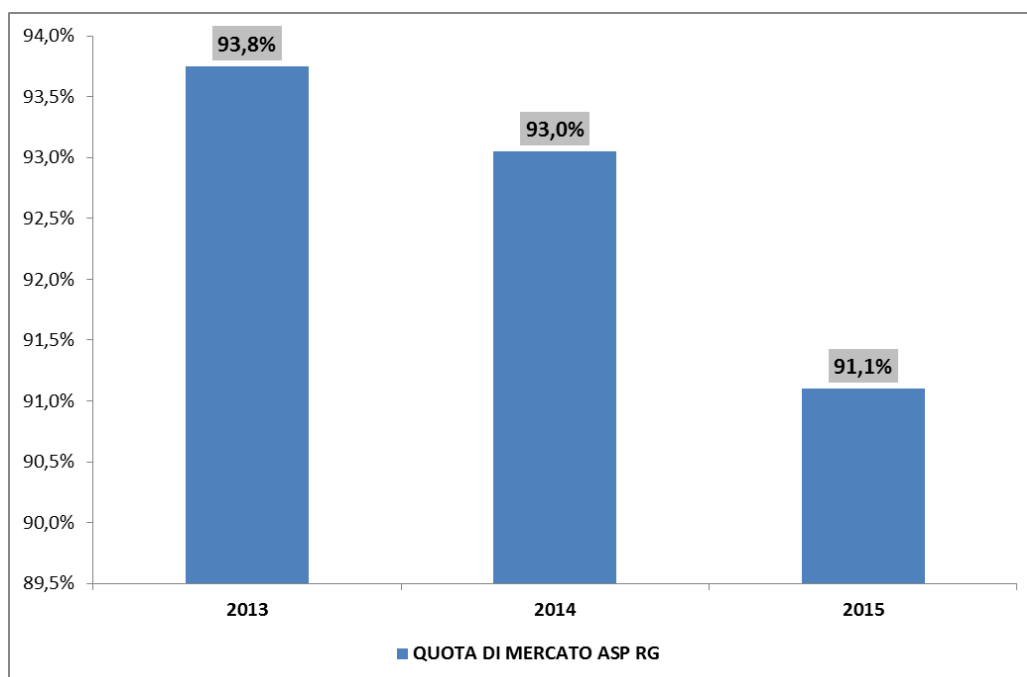
- per l'area ospedaliera, l'offerta è prevalentemente pubblica: le strutture di ricovero pubbliche gestiscono l'89% dei PL - contro l'11% dei PL gestiti dall'unica Casa di cura operante nel territorio - ed erogano il 9% dei ricoveri (Figura 1);
- per l'area territoriale, nel territorio dell'ASP operano 50 strutture private accreditate, di cui 45 per attività specialistica ambulatoriale (attività clinica, laboratorio e diagnostica per immagini), 4 strutture per assistenza a pazienti disabili psichici e 1 struttura per assistenza agli anziani.

**Tabella 1 Strutture pubbliche, professionisti Convenzionati, Strutture private accreditate e Farmacie (anno 2015)**

|                          | Strutture pubbliche/Professionisti convenzionati |     | Strutture private accreditate e Farmacie                               |    |
|--------------------------|--------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Area Ospedaliera</b>  | Ospedali (738 PL)                                | 5   | Casa di Cura (87 PL)                                                   | 1  |
|                          | Dipartimenti funzionali                          | 6   |                                                                        |    |
|                          | Strutture complesse                              | 51  |                                                                        |    |
|                          | Pronto Soccorso                                  | 5   |                                                                        |    |
| <b>Area Territoriale</b> |                                                  |     | Strutture per attività clinica, laboratorio e diagnostica per immagini | 45 |
|                          | Distretti Sanitari                               | 3   |                                                                        |    |
|                          | PTE                                              | 3   | Assistenza disabili psichici                                           | 4  |
|                          | SUAP (15 PL)                                     | 1   | RSA (24 PL)                                                            | 1  |
|                          | RSA (130 PL)                                     | 3   | Farmacie                                                               | 80 |
|                          | Poliambulatori                                   | 9   |                                                                        |    |
|                          | PTA                                              | 3   |                                                                        |    |
|                          | Ambulatori codici bianchi                        | 3   |                                                                        |    |
|                          | PPI                                              | 3   |                                                                        |    |
|                          | Punti di guardia Medica                          | 11  |                                                                        |    |
|                          | Consultori                                       | 3   |                                                                        |    |
|                          | SERT                                             | 3   |                                                                        |    |
|                          | Centri di salute Mentale                         | 250 |                                                                        |    |
|                          | Medici di Medicina Generale                      | 47  |                                                                        |    |
|                          | Pediatri di libera Scelta                        | 126 |                                                                        |    |
|                          | Medici di Guardia Medica                         | 46  |                                                                        |    |
|                          | Medici specialisti ambulatoriali                 | 1   |                                                                        |    |
|                          | Dipartimenti funzionali                          | 1   |                                                                        |    |
|                          | Dipartimenti strutturali                         |     |                                                                        |    |
| <b>Area Prevenzione</b>  | Dipartimenti strutturali                         | 2   |                                                                        |    |

**Fonte:** Elaborazione Controllo di Gestione

**Figura 1 Quota di mercato dell'ASP di Ragusa (dimessi strutture di ricovero pubbliche/totale ricoveri pubblici e privati accreditati) - anno 2015**



**Fonte:** Elaborazione Controllo di Gestione

### 2.1.2 Risorse Umane

La tabella 2 rappresenta la distribuzione del personale per area e per i diversi ruoli al 31.12.2015, considerando il personale di ruolo e non, oltre al dato delle retribuzioni medie.

La gestione e lo sviluppo delle risorse umane rappresenta il punto critico di qualsiasi sistema produttivo e al contempo fattore strategico di sviluppo. Ciò è ancora più vero nelle organizzazioni che producono servizi sanitari. L'interesse è dovuto alla riconosciuta importanza del fattore umano nella realizzazione degli obiettivi di efficienza, efficacia, qualità, appropriatezza ed economicità, ma che tuttavia incontra il limite della compatibilità con le risorse disponibili.

Ecco che l'Azienda, nel quadro delle politiche gestionali, deve programmare degli interventi su più versanti che, pur nella limitatezza delle risorse, garantiscano un miglioramento delle linee di produzione con interventi quali ad esempio:

- adoperarsi per quanto possibile per ottenere una fidelizzazione del personale attraverso la creazione di rapporti di lavoro a tempo indeterminato, appena le normative lo permetteranno;
- analizzare e rivisitare le mansioni effettivamente svolte dalle diverse figure professionali cercando di recuperare per ciascuno dei dipendenti i massimi livelli di operatività relativamente alle competenze possedute;
- promuovere la conoscenza degli obiettivi aziendali allo scopo di ottenere la piena e reale condivisione di tutti gli addetti al loro raggiungimento;
- promuovere la cultura del riconoscimento, anche tangibile ed ove possibile economico, delle diverse professionalità anche all'interno di ruoli omogenei;
- promuovere il contributo creativo dei dipendenti con responsabilità gestionali nei percorsi di riorganizzazione assistenziale e gestionale, ad esempio valorizzando figure quali quelle dei Coordinatori (ex Caposala); a questo scopo un passaggio importante sarà la possibilità di proceder alla nomina delle moltissime posizioni vacanti a causa del protratto blocco degli incarichi;
- analizzare il ruolo e le attività ricoperti da personale di supporto (vedi i vari profili di operatore tecnico) definendo la opportunità di affidare all'esterno alcune specifiche attività (manutenzioni, pulizie, lavanolo,

*Elaborato dalla S.S. Controllo di Gestione  
Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa*

etc..)

- monitorare e governare il problema delle “inidoneità” e dei permessi per assistenza a invalidi (c.d. “Legge 104”), che mina progressivamente la dotazione di risorse umane, limitandone la operatività
- programmare per tempo le sostituzioni indispensabili
- individuare le varie priorità di reclutamento dei Direttori di Struttura complessa che hanno cessato e che cesseranno, anche alla luce delle recenti disposizioni regionali.

**Tabella 1 Distribuzione del personale per area e per i diversi ruoli al 31.12.2015 (personale di ruolo e non) retribuzioni medie**

|                                                              |                  |
|--------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>totale nr dipendenti</b>                                  | <b>3836</b>      |
| nr dipendenti F                                              | 2156             |
| nr dipendenti M                                              | 1680             |
| età media                                                    | 52,1             |
| età media F                                                  | 51,46            |
| età media M                                                  | 52,93            |
| nr dipendenti di ruolo                                       | 3156             |
| nr dipendenti incaricati                                     | 363              |
| nr dipendenti a contratto                                    | 151              |
| nr art. 15 septies                                           | 2                |
| nr personale convenzionato                                   | 7                |
| altro personale                                              | 157              |
| % dipendenti a tempo determinato                             | 21,55%           |
| % dipendenti donna                                           | 56,20%           |
| % dipendenti uomo                                            | 43,80%           |
| <b>nr dipendenti comparto</b>                                | <b>3021</b>      |
| nr dipendenti dirigenza amministrativa                       | 11               |
| nr dipendenti dirigenza medica                               | 659              |
| nr dipendenti dirigenza veterinaria                          | 37               |
| nr dipendenti dirigenza professionale                        | 4                |
| nr dipendenti dirigenza sanitaria non medica                 | 95               |
| nr dipendenti dirigenza area tecnica                         | 7                |
| nr art. 15 septies                                           | 2                |
| <b>nr dipendenti area dirigenza</b>                          | <b>815</b>       |
| età media dipendenti area comparto                           | 51,77            |
| età media dipendenti dirigenza                               | 53,32            |
| <b>retribuzione media</b>                                    | <b>valore</b>    |
| retribuzione media dirigenza medica veterinaria              | 83.590,60        |
| retribuzione media dirigenza sanitaria                       | 69.485,29        |
| retribuzione media dirigenza professionale                   | 82.500,00        |
| retribuzione media dirigenza tecnici                         | 64.857,14        |
| retribuzione media dirigenza amministrativa                  | 81.692,31        |
| <b>retribuzione media area dirigenza</b>                     | <b>71.082,57</b> |
| retribuzione media personale comparto - ruolo sanitario      | 33.918,00        |
| retribuzione media personale comparto - ruolo professionale  | 32.000,00        |
| retribuzione media personale comparto - ruolo tecnico        | 23.410,00        |
| retribuzione media personale comparto - ruolo amministrativo | 27.429,58        |
| <b>retribuzione media comparto</b>                           | <b>30.485,34</b> |

Fonte: Ufficio Risorse Umane

### 2.1.3 Risorse finanziarie

L'ASP di Ragusa, considerando i dati di Conto Economico (di cui un approfondimento viene proposto nel paragrafo 4), registra nell'anno 2015 un risultato di esercizio migliorativo rispetto all'anno 2014 (Tabella 3). Sul dato del valore della produzione, il dato delle entrate proprie si mantiene in linea sul valore del 7%; mentre sul dato del costo della produzione le voci di costo più rilevanti riguardano i fattori produttivi interni (59% acquisti beni e servizi; circa 36% personale per un totale di 94,8%).

Tabella 2 Sintesi CE 2015 e confronto CE 2014

|                                                                                     | 2015    | 2014    | Differenza<br>2014-2015 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|-------------------------|
| <b>Totale valore della produzione (A)</b>                                           | 537.320 | 534.654 | 2.666                   |
| <i>% entrate proprie su totale valore della produzione</i>                          | 7,0%    | 6,7%    | 0,3%                    |
| <b>Totale costi della produzione (B)</b>                                            | 523.744 | 514.228 | 9.516                   |
| <i>% costo fattori produttivi interni (personale e acquisti per beni e servizi)</i> | 94,8%   | 94,1%   | 0,7%                    |
| <b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>                                       | - 1.738 | 2.765   | 1.027                   |
| <b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>                      | -       | -       | -                       |
| <b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>                                     | 1.622   | - 1.362 | 2.984                   |
| <b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>                      | 13.460  | 16.239  | 2.779                   |
| <b>Totale imposte e tasse</b>                                                       | 13.446  | 13.403  | 43                      |
| <b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>                                                       | 14      | 2.386   | 2.372                   |

Fonte: Settore Economico-Finanzia

## 2.2 Mandato istituzionale e Missione

L'ASP di Ragusa inquadra il proprio mandato istituzionale all'interno del contesto legislativo fondamentale del Sistema Sanitario Regionale della Sicilia e del quadro normativo nazionale. Essa attraverso la programmazione locale, il confronto e la presa in carico delle richieste del proprio territorio, esercita il ruolo di garante della salute dei propri cittadini.

La Missione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa - ASP Ragusa, secondo il dettato dell'Atto Aziendale, indicata all'art. 3, è di:

“svolgere la funzione di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività, attraverso attività di prevenzione, cura degli stati di malattia e di recupero della salute, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza - (LEA) e consolidando l'integrazione tra assistenza territoriale e ospedaliera, al fine di mantenere il più alto livello possibile di qualità della vita dei cittadini, fornendo servizi erogati direttamente o da altre Aziende del SSN, pubbliche o private nel rispetto della persona ed in condizioni di sicurezza e di riservatezza”.

La visione dell'azienda è di:

“Sviluppare integrazioni, alleanze e sinergie con il contesto locale e nazionale, per arricchire il capitale sociale esistente e per migliorare l'offerta dei servizi per la salute, in un'ottica di miglioramento continuo dei risultati; sviluppare e valorizzare il capitale umano, il loro impegno nel fornire prestazioni standard e di eccellenza e nel sostenere i valori assunti come fondanti.”

L'Azienda pone a fondamento della propria azione i seguenti principi:

- a criteri di efficacia, di appropriatezza, di efficienza, di equità, di professionalità, in un quadro di compatibilità con le risorse disponibili - vincolata al principio della trasparenza in ragione del quale l'Azienda rende visibili e certi gli impegni dell'organizzazione e le relative garanzie mediante l'impiego di strumenti adeguati - alla valorizzazione delle risorse interne, integrazione delle professionalità e responsabilizzazione del personale sugli obiettivi aziendali
  - rispetto della dignità umana, equità ed etica professionale;
  - centralità del valore salute e orientamento ai bisogni del paziente-utente;
  - sviluppo delle cure primarie, appropriatezza clinica e organizzativa;
  - garanzia per l'utente del servizio in campo assistenziale, didattico e di ricerca;
  - diffusione dell'assistenza di primo livello, al fine di assicurare in modo generalizzato e coordinato la protezione e la promozione della salute, la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie, la riabilitazione dei pazienti, l'assistenza alle persone sofferenti, a quelle disabili ed ai malati terminali;
  - compatibilità tra le risorse disponibili ed il costo dei servizi offerti, nel quadro degli indirizzi regionali;
  - programmazione dell'impiego delle risorse disponibili secondo criteri di costo-efficacia, in funzione del soddisfacimento prioritario dei bisogni fondamentali di salute;
  - miglioramento continuo nell'erogazione del prodotto e nel processo produttivo;
  - appropriatezza delle performance cliniche e gestionali;
  - valorizzazione delle risorse interne, integrazione delle professionalità e responsabilizzazione del personale sugli obiettivi aziendali;
  - flessibilità organizzativa in relazione ai bisogni espressi dalla comunità che insiste sul territorio di riferimento;
  - partecipazione alla propria attività dei singoli cittadini e delle loro associazioni, nel rispetto delle norme vigenti.
  - L'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa si caratterizza per essere una tra le più importanti aziende della provincia di Ragusa. In tale veste è impegnata a valorizzare e consolidare la propria presenza nel sistema produttivo provinciale, ricercando ed incoraggiando, nelle forme e nei modi più appropriati al suo ruolo, la collaborazione con tutte le forze sociali del mondo dell'economia e del lavoro, oltreché con le istituzioni locali, scolastiche e della formazione al fine di sviluppare la capacità di differenziazione e di specializzazione dei servizi che possono contribuire al miglioramento della qualità della vita e delle opportunità di salute dei cittadini.
- Il contesto, in cui opera l'Azienda, è caratterizzato da complessità e pluralità di bisogni, da rapidi mutamenti della struttura socio-demografica che comportano una gestione improntata ad una ricerca continua di nuove modalità di offerta di servizi, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze medico-scientifiche, gestionali e degli strumenti di comunicazione.
- La sua ragion d'essere futura è “Sviluppare integrazioni, alleanze e sinergie con il contesto locale e nazionale, per arricchire il capitale sociale esistente e per migliorare l'offerta dei servizi per la salute, in un'ottica di miglioramento continuo dei risultati; sviluppare e valorizzare il capitale umano, il loro impegno nel fornire prestazioni standard e di eccellenza e nel sostenere i valori assunti come fondanti.”

La strategia dell'Azienda è orientata a:

- qualificare l'offerta di azioni sanitarie di prevenzione e clinico-assistenziali, sviluppando la capacità di identificare i bisogni di salute e di valutare gli esiti dell'azione svolta;
- innovare, differenziare e potenziare l'offerta clinico-assistenziale;
- affermare la pratica della continuità clinico-assistenziale;
- perseguire gli orientamenti e le metodologie del governo clinico;
- razionalizzare il sistema dell'offerta per migliorare l'efficienza dei processi produttivi-erogativi e finalizzare l'utilizzo delle risorse disponibili al soddisfacimento dei bisogni di salute;
- allargare e rinforzare le reti di assistenza aziendali, interaziendali e interistituzionali, per qualificare ed ampliare ulteriormente l'offerta di servizi al cittadino mirando all'obiettivo di una progressiva riduzione della mobilità sanitaria passiva extraaziendale;

L'ASP promuove la salute nel territorio di competenza sulla base dei dati epidemiologici rilevati sulla popolazione del territorio:

- sviluppando attività di educazione sanitaria, igiene e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, di vigilanza sui cibi destinati all'alimentazione umana e degli animali, di promozione della tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori negli ambienti di lavoro al fine di prevenire le malattie professionali e gli infortuni;
- erogando prestazioni e servizi sanitari e, in particolare, di prevenzione attivando programmi di screening diagnosi e cura sia in regime domiciliare, sia in regime ambulatoriale, sia di ricovero ordinario ospedaliero che in emergenza.

L'Azienda accoglie nelle sue strutture pubbliche o private accreditate ed eroga i servizi a chiunque ne abbia bisogno, indipendentemente dalla nazionalità, dall'etnia, dalla cultura e dalla religione. Particolare impegno è rivolto alla promozione di obiettivi di appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni (attraverso la promozione di linee guida, di protocolli diagnostici, di priorità nell'erogazione delle prestazioni in presenza di determinate patologie, presunte o accertate) sia l'individuazione di condizioni di non appropriatezza (in sede di ricovero o ambulatoriale), per le quali una programmazione di contenimento consenta di ricavare margini per lo sviluppo di prestazioni innovative in diversi campi.

I valori fondanti l'azione dell'Azienda attraverso cui orientare gli scopi, le scelte e l'agire di ogni attore dell'organizzazione per assolvere alla Mission sono individuati:

- nell'equità, solidarietà e riduzione delle disuguaglianze nella accessibilità e fruibilità dei servizi, per ragioni sociali, culturali ed economiche : affermare il diritto di ogni persona, senza discriminazione alcuna, di aspirare al migliore stato di salute, in un sistema di garanzie fondato sull'eguaglianza dei diritti e dei doveri;
- nella trasparenza di una organizzazione che si impegna a garantire la libera circolazione delle informazioni sulle risorse impiegate e sui risultati ottenuti, la visibilità dei processi decisionali delle politiche aziendali, la diffusione dei criteri (evidenze di efficacia) su cui si basano le scelte di governo clinico e politica sanitaria, l'esplicitazione dei livelli di responsabilità ed autonomia dei professionisti, in modo da sviluppare rapporti di fiducia e comprensione dei reciproci punti di vista nonché dei vincoli di sistema;
- nell'efficacia e appropriatezza intese come insieme di strumenti, di tempi, di azioni svolte da professionisti competenti supportate da evidenze di efficacia in termini di risultati di salute, capaci di raggiungere gli obiettivi assistenziali ed organizzativi scelti come priorità dall'Azienda;
- nell'affidabilità, intesa come capacità di rispettare gli impegni presi in ragione delle competenze disponibili e di adeguare continuamente e coerentemente i comportamenti, le azioni, le politiche e i servizi erogati alle reali necessità (bisogni) della popolazione servita, rispettando le priorità e gli obiettivi a tal fine fissati e dichiarati dall'Azienda;
- nella sicurezza dei prodotti, processi e ambienti di lavoro, intesa come insieme di tecnologie, regole, procedure e comportamenti finalizzati a garantire la massima tutela per i pazienti e gli operatori che usufruiscono o lavorano nei servizi;
- nell'abilità nel rendere più sensibile e specifica l'azione e l'intervento ai bisogni assistenziali ed organizzativi richiesti.
- Nella tutela e promozione della salute degli individui e della collettività, attraverso attività di prevenzione, cura degli stati di malattia e di recupero della salute, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza e consolidando l'integrazione tra assistenza territoriale e ospedaliera.

## 2.3 L'albero della performance

L'Albero della Performance è un diagramma che rappresenta graficamente i legami tra missione, aree strategiche, obiettivi strategici e obiettivi operativi, nell'ottica della trasversalità delle funzioni. Fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della performance aziendale.

Tale diagramma dimostra come gli obiettivi ai vari livelli e di diversa natura, contribuiscano, all'interno di un disegno strategico complessivo coerente, alla missione.

Il programma operativo regionale, il Piano attuativo aziendale, gli obiettivi annuali assegnati alla direzione generale (obiettivi di salute e funzionamento, Obiettivi contrattuali ecc.) costituiscono la base di partenza per l'elaborazione dell'albero della performance. Gli stessi vengono integrati con le esigenze strategiche aziendali correlate all'analisi del contesto interno ed esterno e quindi tradotti in obiettivi strategici, a loro volta declinati in obiettivi operativi assegnati ai dirigenti.

All'interno dell'albero, la sezione riferita a mandato istituzionale e missione è contrassegnata in azzurro, quella relativa alle aree strategiche in verde, la sezione degli obiettivi strategici in giallo. Nei rettangoli vengono richiamati i soggetti del sistema che dialogano con l'azienda: attori del territorio di competenza (enti locali, strutture sanitarie, sociosanitarie e socio assistenziali, terzo settore) e attori del sistema regionale (istituzioni regionali).

All'interno di questo albero sono state inserite le dimensioni di:

- **Appropriatezza** Tale dimensione è trasversale rispetto alle aree strategiche e alla struttura dell'ASP di Ragusa in quanto costituisce un principio comune che deve guidare lo sviluppo strategico aziendale. Il concetto di appropriatezza all'interno di quest'azienda si declina come appropriatezza clinica<sup>1</sup> e appropriatezza organizzativa<sup>2</sup>.
- **Integrazione e trasversalità.** che si traduce nel fatto che il set di obiettivi strategici e i riflessi operativi delineati nel piano, non sono riferibili in modo univoco a singole strutture organizzative, in quanto costituiscono sovente processi che coinvolgono interi dipartimenti o diverse articolazioni aziendali.

Di seguito è riportata la rappresentazione grafica dell'Albero della Performance delle cinque aree strategiche, quali aree, quali aree coincidenti con quelle riportate singole schede budget :

- 1) Miglioramento dell'accessibilità e della presa in carico
- 2) Appropriatezza organizzativa del *setting* assistenziale
- 3) Ottimizzazione della produttività clinico-assistenziale
- 4) Rispetto dei tetti di spesa e Contenimento Costi
- 5) Contributo alla Riorganizzazione aziendale

Le principali fonti dalle quali si è articolata la definizione del presente Piano della Performance sono:

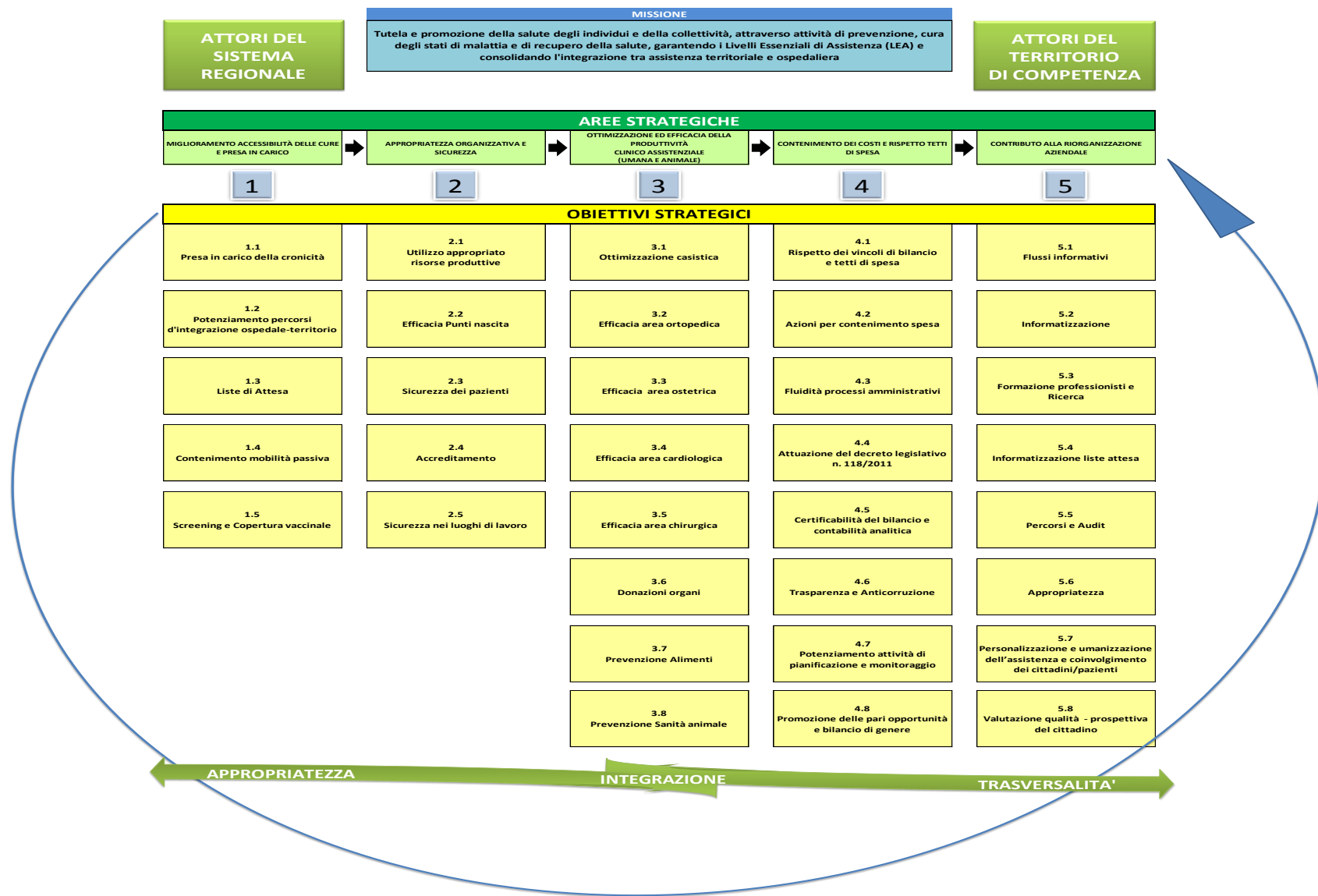
- Indirizzi regionali "Obiettivi Generali della Direzione Generale"
- Indirizzi regionali "Obiettivi di Salute e Funzionamento per gli anni 2016-2017 delle aziende siciliane"
- DM 70 "Decreto n. 70 del Ministero della Salute del 2 aprile 2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"
- Indicazioni finanziarie nazionali e regionali (ad esempio, Legge di Stabilità 2017 di cui alla Legge 11 dicembre 2016)
- Piano nazionale Esiti
- Piani e indirizzi di settore (ad esempio, Liste di Attesa, Prevenzione, Trasparenza e Anticorruzione, Sicurezza e rischio clinico ecc.)
- La Legge n.5 del 2009 "Riordino del SSR Regione Siciliana"
- DA della Regione Siciliana del 14 gennaio 2015 "Riqualificazione e rifunzionalizzazione della rete ospedaliera-territoriale della Regione Sicilia".

---

<sup>1</sup> Per appropriatezza clinica si intende il ruolo strategico che ASP riveste come "acquirente esperto" secondo criteri di efficacia comparativa ed economicità e come soggetto investito dall'ordinamento del compito di garante della tutela della salute sul territorio di riferimento. Tale dimensione viene presidiata attraverso la formulazione e la gestione di Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali e la promozione dell'educazione all'appropriatezza clinica-professionale. Il raggio di azione di questa dimensione abbraccia tutta la componente di erogazione di servizi sanitari e sociosanitari, la funzione di Programmazione Acquisto e Controllo, il governo della farmaceutica.

<sup>2</sup> Per appropriatezza organizzativa si fa riferimento all'adeguatezza dei livelli di erogazione ed all'efficienza della gestione e riguarda il complesso della realtà aziendale.

# L'albero della performance



Elaborato dalla S.S. Controllo di Gestione  
Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa

### 3. ANALISI DEL CONTESTO



### 3.1 Analisi del Contesto esterno

La provincia di Ragusa si estende per una superficie di 1.614 Km<sup>2</sup>; la popolazione ammonta a 320.159 abitanti, distribuita in 12 comuni, con una densità di popolazione pari a 198,3 abitanti per Km<sup>2</sup>. Assieme a quella di Siracusa è la provincia più a sud della Sicilia e confina con le province di Siracusa, Catania e Caltanissetta mentre la sua parte meridionale si affaccia sul mar Mediterraneo. Con un Pil pro capite di 20.100 è una tra le province più ricche del mezzogiorno d'Italia (11° posizione).



**Il territorio** - La maggior parte del territorio è collinare, con poche pianure e di limitata estensione. La parte centrale è costituita dall'altopiano ibleo, con un'altitudine media compresa tra i 500 e i 600 metri s.l.m. I picchi più elevati della provincia non raggiungono i 1.000 m e si trovano al confine con la provincia di Siracusa. Il territorio spesso degrada verso il mare con un progressivo terrazzamento e con incisioni profonde delle colline, dette cave, disposte generalmente in direzione sud. Andando verso la costa si alternano falesie sabbioso-calcarenitiche e piccole pianure alluvionali marnose o argillose, che spesso formano paludi costiere (oggi quasi tutte prosciugate) delimitate da dune sabbiose. Non vi sono fiumi di grande portata, ma solo "cave" a carattere torrentizio. Nelle aree più meridionali e costiere la piovosità è in genere scarsa. Maggiore è invece la quantità di pioggia che cade sulle zone elevate dell'altopiano. Per quanto riguarda la media delle temperature massime del mese più caldo, il valore è simile in tutta la provincia: 30°.



**L'economia** - I livelli occupazionali e il reddito medio pro-capite sono, nell'intera provincia, fra i più elevati dell'Italia meridionale; quella di Ragusa è la provincia con il più basso tasso di disoccupazione in Sicilia (19,2% rispetto al dato medio regionale del 21%). L'indice di libertà economica, che tiene conto non solo del PIL prodotto, ma anche di elementi quali: economia, lavoro, contesto sociale, finanza, fisco e trasferimenti, pone la Provincia di Ragusa ai livelli di province del nord Italia, con un valore di 64,8 su 100 che la colloca alla 51<sup>a</sup> posizione.

Ragusa, che rappresenta lo 0,5% della popolazione Italiana, produce circa lo 0,5% del PIL Italiano, per un valore superiore ai 5.500 milioni di euro. Il tasso di crescita è pari al dato nazionale, e decisamente superiore a quello regionale, con una forbice fra classi agiate e classi povere fra le più strette del Meridione. E' prima in Sicilia per efficienza degli Uffici Prefettizi e per minor debito accumulato dai Comuni verso i concessionari. Si contano 9,25 imprese ogni cento abitanti; quaranta le nuove imprese su cento iscritte alla Camera di Commercio nel 1998, contro le ventidue di Palermo e le ventisette di Catania.

Secondo indagini del Censis e dell'Istat, Ragusa possiede un sistema di piccole e medie imprese, articolate in sei raggruppamenti merceologici: agroalimentare e mangimistico, materiali e complementi per l'edilizia, marmi e graniti, legno-arredo, chimico-plastico e metalmeccanico-impiantistico. Significativo, sebbene molto frammentato, anche l'autotrasporto merci e passeggeri. Infine, da qualche anno, grazie a politiche mirate, è iniziato lo sfruttamento delle potenzialità turistiche del capoluogo con il barocco di Ibla e le sue oltre 50 chiese (nella sola

Ibla), con il centro di Ragusa e le spiagge del litorale che vanno da Donnalucata a Casuzze e Caucana passando per il turismo di Marina di Ragusa, crocevia di un numero sempre crescente di turisti in cerca di spiagge dorate e passatempi serali e notturni. L'affluenza di turisti a Ragusa e provincia è aumentata dopo l'ultimazione dei lavori di costruzione del porto turistico di Marina di Ragusa, oggi 3° scalo turistico siciliano, e l'apertura dell'aeroporto di Comiso. A questo va aggiunto il contributo fornito allo sviluppo turistico locale dalla diffusione ormai internazionale di una popolarissima serie televisiva (*"Le indagini del Commissario Montalbano"*) che ha indotto una quota di turismo specificamente stimolato dalla ricerca dei luoghi in cui la fiction è stata girata.

Da un punto di vista quantitativo, Ragusa:

- è il 1° polo italiano per produzione lorda vendibile dell'agricoltura, con il 47% della produzione ortofrutticola e floricola sotto serra: si pensi che il 6% appena della popolazione siciliana produce più del 20% del reddito agricolo regionale;
- vanta il 60% della produzione lattiero-casearia dell'isola, il 60% della produzione di polietilene e dei materiali plastici per l'agricoltura. Particolarmente rinomati sono gli allevamenti dei bovini in cui si allevano circa 80.000 capi e da cui si ricava il latte utilizzato industrialmente per la produzione di mozzarelle e altri formaggi e, soprattutto, per la produzione del "Caciocavallo Ragusano", a marchio DOP, conosciuto ed apprezzato in tutta Italia;
- è il polo avicolo più importante dell'Italia meridionale sia per quanto riguarda la linea carne, con una produzione di circa 10.000.000 capi all'anno, sia per quanto riguarda la linea uova con una popolazione di circa 1.200.000 capi e una produzione di circa 700.000 uova al giorno. I prodotti avicoli del ragusano sono commercializzati su tutto il territorio dell'isola, e in parte, anche fuori regione. La carne avicola prodotta in provincia di Ragusa copre oltre il 20% del consumo di carne avicola della popolazione siciliana.
- è la prima in Italia per esportazioni di merci derivanti dall'agricoltura biologica. L'export ragusano negli ultimi anni ha registrato performance estremamente reattive diventando in proporzione l'area Siciliana di maggiore esportazione, nel 2005 i flussi sono cresciuti del 19,2%, per un controvalore di oltre 30 milioni di euro. I settori determinanti dell'export sono: prodotti agricoli; prodotti alimentari; bevande; prodotti chimici; materie plastiche; cemento; materiali lapidei;
- è la 4° per minor numero di truffe e la 6° per minor numero di fallimenti, a conferma della sua sostanziale legalità nei rapporti economici. Recentemente il comune di Ragusa ha ottenuto secondo la norma UNI EN ISO 9001:2000 (Sistema di Gestione Qualità la Certificazione) relativamente allo Sportello Unico delle Attività Produttive, unico certificato in Sicilia e tra i pochi in Italia.

**Dati demografici** (Tabella 4, Tabella 5, Tabella 6, Tabella 7, Tabella 8, Figura 2, Figura 3, Figura 4, Figura 5 e Figura 6) - Popolazione in lieve aumento rispetto al 2014 (nel 2015 320159 rispetto a 319592 nel 2014) legato ad un incremento del numero di immigrati nella provincia di Ragusa (5.538 nel 2015 rispetto a 4938 nel 2014).

Ancora in calo i nuovi nati residenti (2801 nel 2015 rispetto a 2820 nel 2014 e 3185 nel 1998), sebbene si registri un tasso di natalità di 8,75 x 1000 superiore a quello nazionale (8,04). In consistente aumento i deceduti (+10% rispetto al 1998) con un tasso di mortalità di 10,04 x 1000 -- valore a 2 cifre per la prima volta negli ultimi 20 anni -- con conseguente saldo della popolazione del -1,29 x 1000 abitanti. Si rileva, inoltre, che per la prima volta sono decedute più femmine che uomini (1653 donne contro 1561 uomini).

Prima causa di morte è il gruppo delle patologie cardiovascolari, con valori in aumento per entrambi i sessi (uomini 38,72 % vs 37,91%; donne 48,06 vs 43,31%); seconda causa di morte è il gruppo delle patologie tumorali, in calo per gli uomini (26,13% vs 26,73%) ed in lieve aumento per le donne (18,02% vs 17,77%). Rispetto a 10 anni fa il numero dei decessi per tumore è passato dai 674 del 2004 a 707 del 2015, quasi uguale rispetto al 2014 (708). I due gruppi di patologie sopra citati rappresentano il 66% dei decessi per entrambi i sessi.

In particolare, rispetto alle patologie tumorali, per gli uomini si muore di più per il tumore del polmone (96) seguito dal tumore del colon retto (59) e dai tumori emolinfopoietici e pancreas

(39), prostata (36), tutti in diminuzione tranne che per il Colon-retto che presenta un lieve aumento rispetto all'anno precedente; per le donne al 1° posto il tumore della mammella (60), seguito dal tumore del colon retto (41), al terzo posto gli emolinfopoietici (27) seguiti da pancreas (26) e utero (25).

In diminuzione il numero di morti per incidenti stradali rispetto allo scorso anno (16 di cui 15 maschi e 1 femmina), mentre sono in aumento i deceduti per incidenti domestici (49 versus 35), 19 maschi e 30 femmine.

Si assiste ad un aumento del numero di suicidi: 21 contro i 17 del 2014; il dato è più alto della media Italiana e Siciliana e pone Ragusa al 2° posto, dopo Enna, per suicidi nel confronto con le altre province siciliane.

In aumento il tasso di mortalità infantile che si attesta al 5,36 x 1000 nati vivi (nel 2014 era di 3.67 x 1000), della media Italiana (3.42).

La durata media della vita è in aumento per gli uomini (77,87 anni vs. 76.99 nel 2014) e per le donne (81,60 vs. 80,77 nel 2014), valori, comunque, più bassi della media nazionale. Stazionario il numero degli ultracentenari, 55 in totale (10 uomini e 45 donne).

Tabella 3 Dati Demografici 1998-2015

| SUPERFICIE Kmq.1614,02<br>COMUNI : 12                                                             |   | 1998     | 2007   | 2008   | 2009   | 2010   | 2011   | 2012   | 2013   | 2014   | 2015   | ITALIA<br>2015 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------|
| POPOLAZIONE MEDIA                                                                                 |   | 303442   | 309102 | 313232 | 315283 | 317957 | 320466 | 320981 | 320594 | 319572 | 320159 | 60656000       |
| POPOLAZIONE SOPRA I 65 ANNI<br>IN VALORE ASSOLUTO                                                 |   | 48362    | 57377  | 57203  | 57462  | 58170  | 58122  | 59887  | 61639  | 62037  | 62750  | 13400000       |
| POPOLAZIONE SOPRA I 65 ANNI<br>PERCENTUALE                                                        |   | IN 15,94 | 18,44  | 18,26  | 18,23  | 18,29  | 18,14  | 18,66  | 19,23  | 19,41  | 19,60  | 22,09          |
| POPOLAZIONE INFERIORE A 24 MESI<br>IN VALORE ASSOLUTO                                             |   | 7340     | 7083   | 6620   | 7288   | 7928   | 7854   | 7135   | 6464   | 6.651  | 6.171  | 1592153        |
| POPOLAZIONE INFERIORE A 24 MESI<br>PERCENTUALE                                                    |   | IN 2,42  | 2,28   | 2,11   | 2,31   | 2,49   | 2,45   | 2,22   | 2,02   | 2,08   | 1,93   | 2,62           |
| NUOVI NATI VIVI NEGLI OSPEDALI E CLINICHE<br>PRIVATE PROVINCIALI<br>( RESIDENTI E NON RESIDENTI ) |   | 3761     | 3548   | 3712   | 3691   | 3562   | 3583   | 3502   | 3452   | 3527   | 3466   |                |
| NUOVI NATI VIVI RESIDENTI                                                                         |   | 3185     | 3075   | 3210   | 3231   | 3057   | 3098   | 3068   | 2921   | 2820   | 2801   | 488000         |
| DECEDUTI                                                                                          |   | 2803     | 2893   | 2991   | 3008   | 2897   | 2956   | 3143   | 2931   | 3032   | 3214   | 653000         |
| TASSO DI NATALITA' x 1000                                                                         |   | 10,54    | 9,88   | 10,25  | 10,25  | 9,61   | 9,68   | 9,56   | 9,11   | 8,82   | 8,75   | 8,04           |
| TASSO DI MORTALITA' x 1000                                                                        |   | 9,28     | 9,30   | 9,55   | 9,54   | 9,11   | 9,24   | 9,79   | 9,14   | 9,49   | 10,04  | 10,76          |
| SALDO DELLA POPOLAZIONE x 1000                                                                    |   | 1,26     | 0,59   | 0,70   | 0,71   | 0,51   | 0,45   | -0,23  | -0,03  | -0,66  | -1,29  | -2,72          |
| TASSO MORT. INFANTILE x 1000                                                                      |   | 5,65     | 5,20   | 4,36   | 3,10   | 5,56   | 3,55   | 4,56   | 3,08   | 3,55   | 5,36   | 3,31 (14)      |
| TASSO MORT. NEONATALE x 1000                                                                      |   |          | 3,90   | 2,18   | 2,48   | 3,60   | 2,58   | 2,93   | 2,05   | 3,19   | 3,93   | 2,4 (11)       |
| TASSO DI MORTALITA' PER<br>MALATTIE APPARATO<br>CARDIOVASCOLARE x 10.000                          | M | 42,39    | 34,13  | 37,24  | 37,26  | 34,74  | 40,18  | 39,07  | 35,91  | 37,91  | 38,91  | 37,3 (10)      |
|                                                                                                   | F | 48,18    | 40,85  | 39,72  | 43,45  | 42,82  | 39,05  | 46,27  | 42,85  | 43,31  | 48,37  | 25,6 (10)      |
| TASSO DI MORTALITA' PER<br>TUMORI x 10.000                                                        | M | 24,26    | 25,45  | 26,34  | 26,63  | 25,54  | 27,32  | 26,38  | 27,13  | 26,73  | 26,25  | 34,8 (11)      |
|                                                                                                   | F | 16,52    | 19,63  | 19,67  | 18,04  | 17,17  | 18,94  | 19,26  | 16,56  | 17,77  | 18,26  | 39,2 (11)      |
| VITA MEDIA : ANNI                                                                                 | M | 73,80    | 75,85  | 76,49  | 76,78  | 75,75  | 76,33  | 77,06  | 76,68  | 76,99  | 77,87  | 80,10          |
|                                                                                                   | F | 77,78    | 80,77  | 80,18  | 81,01  | 81,38  | 80,95  | 80,56  | 81,88  | 80,77  | 81,61  | 84,70          |
| ULTRACENTENARI<br>( DATI AL 31 DICEMBRE )                                                         | M | 2        | 18     | 12     | 13     | 16     | 18     | 11     | 10     | 10     | 15     | 3093           |
|                                                                                                   | F | 8        | 33     | 27     | 35     | 24     | 25     | 31     | 36     | 40     | 45     | 36001          |

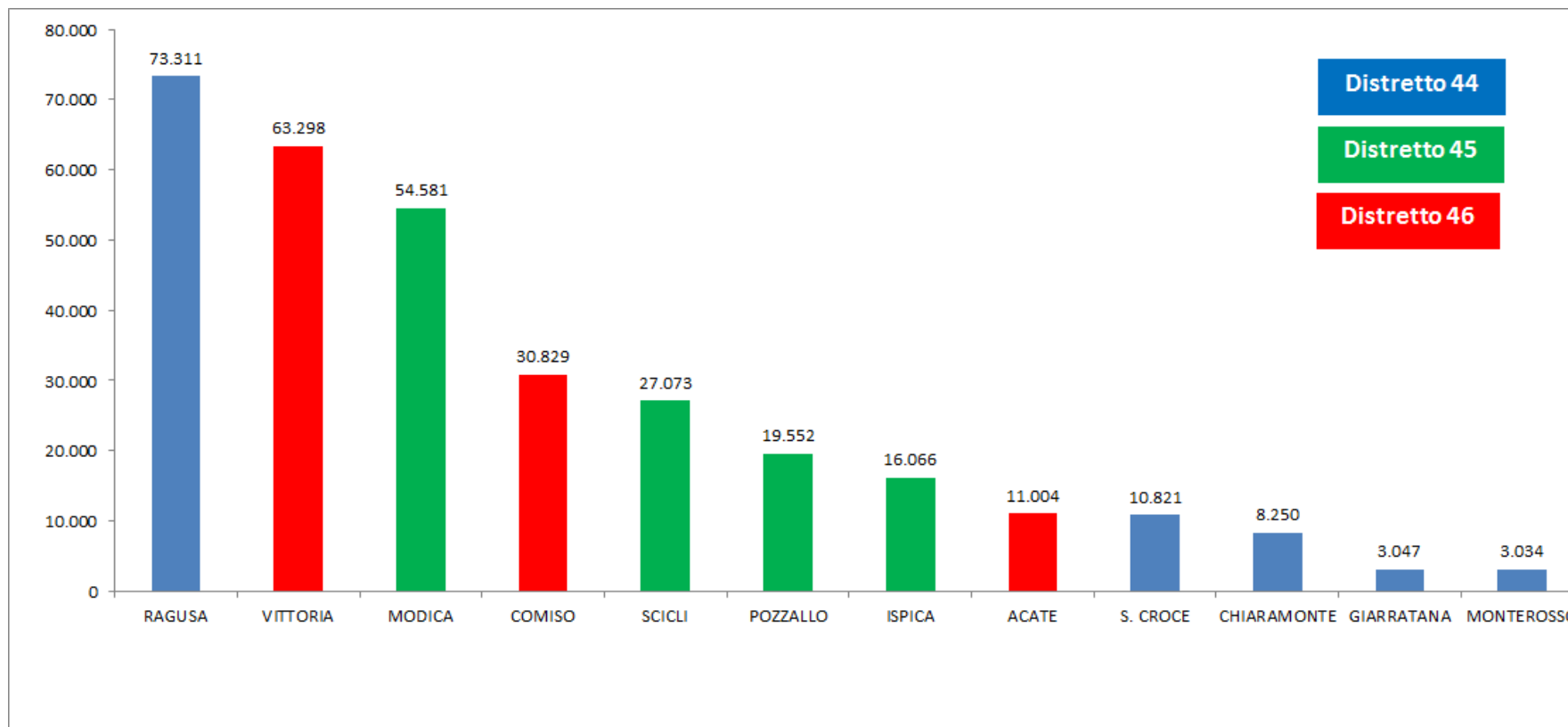
Fonte: Dipartimento di Prevenzione – Relazione 2015

Tabella 4 Dati statistici sulla popolazione nei comuni anno 2015 suddivisi per distretto socio-sanitario

| DISTRETTI SOCIO SANITARI                                 |         | DISTRETTO 43 |        |       |                  | DISTRETTO 44 |              |             |             |          |                  | DISTRETTO 45 |        |        |          |                  |         | TOTALE |
|----------------------------------------------------------|---------|--------------|--------|-------|------------------|--------------|--------------|-------------|-------------|----------|------------------|--------------|--------|--------|----------|------------------|---------|--------|
| COMUNE DI                                                |         | VITTORIA     | COMISO | ACATE | Totale distretto | RAGUSA       | CHIARAMO NTE | MONTERO SSO | GIARRATA NA | S. CROCE | Totale distretto | MODICA       | SCICLI | ISPICA | POZZALLO | Totale distretto |         |        |
| Popolazione residente complessiva ( maschi )             | UODS030 | 31.674       | 15.336 | 5.938 | 52.948           | 35.383       | 4.123        | 1.489       | 1.476       | 5.745    | 42.471           | 26.346       | 13.375 | 8.157  | 9.651    | 57529            | 152.948 |        |
| Popolazione residente complessiva ( femmine )            | UODS040 | 31.624       | 15.493 | 5.066 | 52.183           | 37.928       | 4.127        | 1.545       | 1.571       | 5.076    | 45.171           | 28.235       | 13.698 | 7.909  | 9.901    | 59743            | 157.097 |        |
| Popolazione inferiore a 24 mesi (maschi )                |         | 654          | 439    | 138   | 1.231            | 597          | 63           | 23          | 16          | 150      | 699              | 427          | 229    | 191    | 191      | 1038             | 2.968   |        |
| Popolazione inferiore a 24 mesi (femmine)                |         | 596          | 387    | 168   | 1.151            | 574          | 65           | 17          | 15          | 134      | 671              | 461          | 227    | 217    | 192      | 1097             | 2.919   |        |
| Popolazione residente con eta' compresa tra 0 e 14 anni  | UODS050 | 10.287       | 4.508  | 1.646 | 16.441           | 9.861        | 975          | 352         | 335         | 1.552    | 11.523           | 8.161        | 3.935  | 2.247  | 2.977    | 17320            | 45.284  |        |
| Popolazione residente con eta' compresa tra 15 e 64 anni | UODS060 | 42.344       | 20.468 | 7.752 | 70.564           | 47.318       | 5.496        | 1.913       | 1.906       | 7.417    | 56.633           | 35.597       | 17.392 | 10.706 | 12.971   | 76666            | 203.863 |        |
| Popolazione residente con eta' ≥ di 65 anni              | UODS070 | 10.667       | 5.853  | 1.606 | 18.126           | 16.132       | 1.779        | 769         | 806         | 1.852    | 19.486           | 10.823       | 5.746  | 3.113  | 3.604    | 23286            | 60.898  |        |
| numero complessivo di nati vivi ( maschi + femmine )     | UODS080 | 631          | 271    | 109   | 1.011            | 587          | 90           | 18          | 13          | 97       | 708              | 421          | 230    | 147    | 179      | 977              | 2.696   |        |
| Numero di immigrati                                      | UODS100 | 1.010        | 727    | 501   | 2.238            | 1.456        | 222          | 37          | 36          | 457      | 1.751            | 600          | 419    | 361    | 169      | 1549             | 5.538   |        |
| Numero di emigrati                                       | UODS110 | 844          | 526    | 227   | 1.597            | 966          | 162          | 39          | 44          | 241      | 1.211            | 519          | 379    | 234    | 151      | 1283             | 4.091   |        |

Fonte: Dipartimento di Prevenzione – Relazione 2015

Figura 2 Popolazione residente per comune della provincia di Ragusa in ordine decrescente e per distretto socio-sanitario (anno 2015)



Fonte: Dipartimento di Prevenzione – Relazione 2015

Tabella 5 Statistica Anno 2015 tabella riassuntiva

| CITTA'      | SUP.<br>Km² | ABIT.<br>x Km² | POPOLAZIONE<br>MEDIA |        |        | NATI |      |      | TASSO<br>NAT.‰ | MORTI |      |      | TASSO<br>MORT.‰ | SALDO<br>POPOLA<br>ZIONE | VITA MEDIA |       |       |
|-------------|-------------|----------------|----------------------|--------|--------|------|------|------|----------------|-------|------|------|-----------------|--------------------------|------------|-------|-------|
|             |             |                | M                    | F      | TOT.   | M    | F    | TOT. |                | M     | F    | TOT. |                 |                          | M          | F     | TOT.  |
| VITTORIA    | 181,34      | 348,35         | 31571                | 31600  | 63170  | 336  | 308  | 644  | 10,19          | 253   | 282  | 535  | 8,47            | 1,73                     | 76,21      | 80,85 | 78,65 |
| COMISO      | 64,93       | 473,88         | 15234                | 15536  | 30769  | 143  | 125  | 268  | 8,71           | 148   | 175  | 323  | 10,50           | -1,79                    | 79,05      | 81,91 | 80,60 |
| ACATE       | 101,42      | 106,70         | 5810                 | 5012   | 10822  | 61   | 48   | 109  | 10,07          | 40    | 33   | 73   | 6,75            | 3,33                     | 77,13      | 78,49 | 77,75 |
| DISTR.43    | 347,69      | 301,30         | 52614                | 52147  | 104761 | 540  | 481  | 1021 | 9,75           | 441   | 490  | 931  | 8,89            | 0,86                     | 77,25      | 81,07 | 79,26 |
| RAGUSA      | 442,46      | 165,37         | 35294                | 37878  | 73172  | 293  | 275  | 568  | 7,76           | 406   | 405  | 811  | 11,08           | -3,32                    | 77,80      | 83,03 | 80,41 |
| CHIARAMONTE | 126,63      | 65,04          | 4100                 | 4137   | 8237   | 43   | 47   | 90   | 10,93          | 38    | 48   | 86   | 10,44           | 0,49                     | 77,78      | 81,92 | 80,09 |
| MONTEROSSO  | 56,27       | 54,28          | 1501                 | 1554   | 3055   | 8    | 10   | 18   | 5,89           | 25    | 27   | 52   | 17,02           | -11,13                   | 76,59      | 83,02 | 79,93 |
| GIARRATANA  | 43,45       | 70,63          | 1490                 | 1580   | 3069   | 6    | 7    | 13   | 4,24           | 22    | 25   | 47   | 15,31           | -11,08                   | 73,57      | 86,97 | 80,70 |
| S. CROCE    | 40,76       | 262,76         | 5652                 | 5059   | 10710  | 52   | 46   | 98   | 9,15           | 33    | 55   | 88   | 8,22            | 0,93                     | 78,68      | 78,86 | 78,80 |
| DISTR. 44   | 709,57      | 138,45         | 48036                | 50206  | 98242  | 402  | 385  | 787  | 8,01           | 524   | 560  | 1084 | 11,03           | -3,02                    | 77,62      | 82,70 | 80,24 |
| MODICA      | 290,76      | 187,58         | 26303                | 28239  | 54542  | 222  | 224  | 446  | 8,18           | 263   | 314  | 577  | 10,58           | -2,40                    | 80,11      | 83,05 | 81,71 |
| SCICLI      | 137,54      | 196,92         | 13380                | 13705  | 27085  | 106  | 124  | 230  | 8,49           | 146   | 142  | 288  | 10,63           | -2,14                    | 77,84      | 79,97 | 78,89 |
| POZZALLO    | 14,94       | 1307,63        | 9648                 | 9889   | 19536  | 95   | 82   | 177  | 9,06           | 91    | 70   | 161  | 8,24            | 0,82                     | 76,11      | 80,06 | 77,83 |
| ISPICA      | 113,52      | 140,90         | 8093                 | 7902   | 15995  | 63   | 77   | 140  | 8,75           | 96    | 77   | 173  | 10,82           | -2,06                    | 77,62      | 75,70 | 76,76 |
| DISTR.45    | 556,76      | 210,43         | 57424                | 59734  | 117157 | 486  | 507  | 993  | 8,48           | 596   | 603  | 1199 | 10,23           | -1,76                    | 78,54      | 81,04 | 79,80 |
| ASP Ragusa  | 1614,02     | 198,36         | 158073               | 162086 | 320159 | 1428 | 1373 | 2801 | 8,75           | 1561  | 1653 | 3214 | 10,04           | -1,29                    | 77,87      | 81,61 | 79,79 |

Fonte: Dipartimento Prevenzione – Relazione 2015

**Tabella 6 Confronto Tassi di Natalità – Mortalità – Indice di Vecchiaia – Indice di Invecchiamento nella Provincia di Ragusa anno 2015**

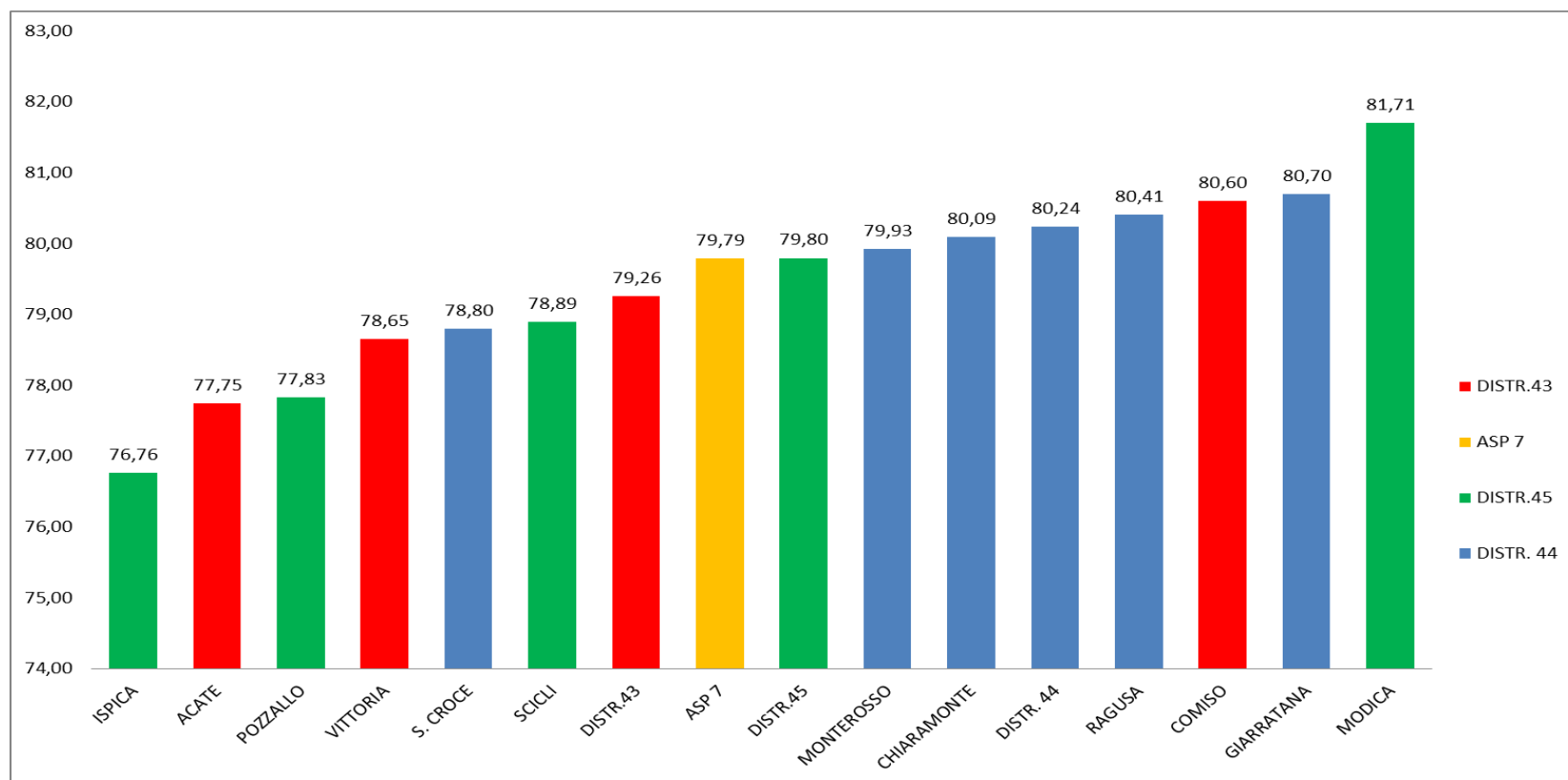
(1) INDICE DI VECCHIAIA = Popolazione (> 65) / Popolazione (0-14) \* 100 , indica quanti anziani > 65 anni sono presenti ogni 100 ragazzi di età 0 - 14 anni

(2) INDICE DI INVECCHIAMENTO = Popolazione (≥ 65) / Popolazione residente \* 100 indica quanti anziani ≥ 65 anni sono presenti ogni 100 persone residenti

|                   | POPOLAZIONE MEDIA |        |        | NATI |      |      | TASSO NAT.‰ |       |       | MORTI |      |         | TASSO GREZZO MORT. ‰ |       |       | SALDO POP. ‰ | TASSO STANDARDIZZATO MORT.‰ |       |       | INDICE DI VECCHIAIA (1) |       |       | INDICE DI INVECCHIAMENTO (2) |      |      |
|-------------------|-------------------|--------|--------|------|------|------|-------------|-------|-------|-------|------|---------|----------------------|-------|-------|--------------|-----------------------------|-------|-------|-------------------------|-------|-------|------------------------------|------|------|
|                   | M                 | F      | TOT.   | M    | F    | TOT. | M           | F     | TOT.  | M     | F    | TOT.    | M                    | F     | TOT.  |              | M                           | F     | TOT.  | M                       | F     | TOT.  | M                            | F    | TOT. |
| VITTORIA          | 31403             | 31541  | 62943  | 322  | 316  | 638  | 10,25       | 10,02 | 10,14 | 286   | 258  | 544     | 9,11                 | 8,18  | 8,64  | 1,49         | 11,34                       | 11,40 | 11,37 | 87,0                    | 112,3 | 99,4  | 14,8                         | 18,2 | 16,5 |
| COMISO            | 15053             | 15547  | 30600  | 135  | 128  | 263  | 8,97        | 8,23  | 8,59  | 163   | 154  | 317     | 10,83                | 9,91  | 10,36 | -1,76        | 11,99                       | 11,75 | 11,87 | 104,0                   | 150,5 | 126,2 | 16,5                         | 21,1 | 18,9 |
| ACATE             | 5623              | 4946   | 10569  | 71   | 59   | 130  | 12,63       | 11,93 | 12,30 | 38    | 37   | 75      | 6,76                 | 7,48  | 7,10  | 5,20         | 10,18                       | 10,86 | 10,53 | 72,6                    | 99,4  | 85,0  | 12,1                         | 16,3 | 14,0 |
| RAGUSA            | 35346             | 37903  | 73249  | 298  | 276  | 574  | 8,43        | 7,28  | 7,84  | 362   | 386  | 748     | 10,24                | 10,18 | 10,21 | -2,38        | 9,75                        | 10,34 | 10,05 | 132,2                   | 189,1 | 159,9 | 19,0                         | 24,1 | 21,6 |
| CHIARAMONTE       | 4085              | 4150   | 8235   | 32   | 25   | 57   | 7,83        | 6,02  | 6,92  | 44    | 45   | 89      | 10,77                | 10,84 | 10,81 | -3,89        | 8,38                        | 10,18 | 9,31  | 146,8                   | 209,9 | 176,8 | 18,7                         | 23,7 | 21,2 |
| MONTEROSSO        | 1517              | 1571   | 3088   | 13   | 8    | 21   | 8,57        | 5,09  | 6,80  | 20    | 25   | 45      | 13,18                | 15,92 | 14,57 | -7,77        | 9,90                        | 13,09 | 11,54 | 191,2                   | 230,3 | 210,9 | 23,5                         | 27,9 | 25,7 |
| GIARRATANA        | 1510              | 1601   | 3111   | 10   | 8    | 18   | 6,62        | 5,00  | 5,79  | 9     | 27   | 36      | 5,96                 | 16,86 | 11,57 | -5,79        | 4,42                        | 14,33 | 9,52  | 177,4                   | 281,9 | 224,4 | 23,4                         | 28,7 | 26,1 |
| S. CROCE          | 5494              | 5008   | 10502  | 43   | 44   | 87   | 7,83        | 8,79  | 8,28  | 48    | 44   | 92      | 8,74                 | 8,79  | 8,76  | -0,48        | 11,46                       | 11,78 | 11,62 | 100,6                   | 136,9 | 117,8 | 14,8                         | 19,9 | 17,2 |
| MODICA            | 26468             | 28358  | 54826  | 209  | 227  | 436  | 7,90        | 8,00  | 7,95  | 263   | 258  | 521     | 9,94                 | 9,10  | 9,50  | -1,55        | 9,81                        | 9,92  | 9,87  | 109,5                   | 145,1 | 127,1 | 17,7                         | 21,4 | 19,6 |
| SCICLI            | 13364             | 13701  | 27065  | 123  | 111  | 234  | 9,20        | 8,10  | 8,65  | 140   | 124  | 264     | 10,48                | 9,05  | 9,75  | -1,11        | 10,19                       | 9,85  | 10,02 | 124,0                   | 158,2 | 141,0 | 18,7                         | 23,0 | 20,9 |
| POZZALLO          | 9656              | 9878   | 19534  | 103  | 112  | 215  | 10,67       | 11,34 | 11,01 | 84    | 78   | 162,081 | 8,71                 | 7,90  | 8,30  | 2,71         | 10,92                       | 11,66 | 11,30 | 100,7                   | 128,3 | 113,7 | 16,7                         | 18,4 | 17,5 |
| ISPICA            | 7980              | 7873   | 15853  | 69   | 78   | 147  | 8,65        | 9,91  | 9,27  | 84    | 57   | 141     | 10,53                | 7,24  | 8,89  | 0,38         | 11,68                       | 9,51  | 10,56 | 114,0                   | 154,1 | 133,2 | 17,0                         | 21,4 | 19,1 |
| TOT. PROV. RAGUSA | 157497            | 162075 | 319572 | 1428 | 1392 | 2820 | 9,07        | 8,59  | 8,82  | 1541  | 1493 | 3034    | 9,78                 | 9,21  | 9,49  | -0,67        | 10,41                       | 10,68 | 10,55 | 109,9                   | 149,2 | 129,0 | 17,1                         | 21,3 | 19,2 |

**Fonte:** Dipartimento Prevenzione – Relazione 2015

Figura 3 Vita Media della Popolazione residente per comune della provincia di Ragusa in ordine crescente (?) e per distretto socio-sanitario (anno 2015)



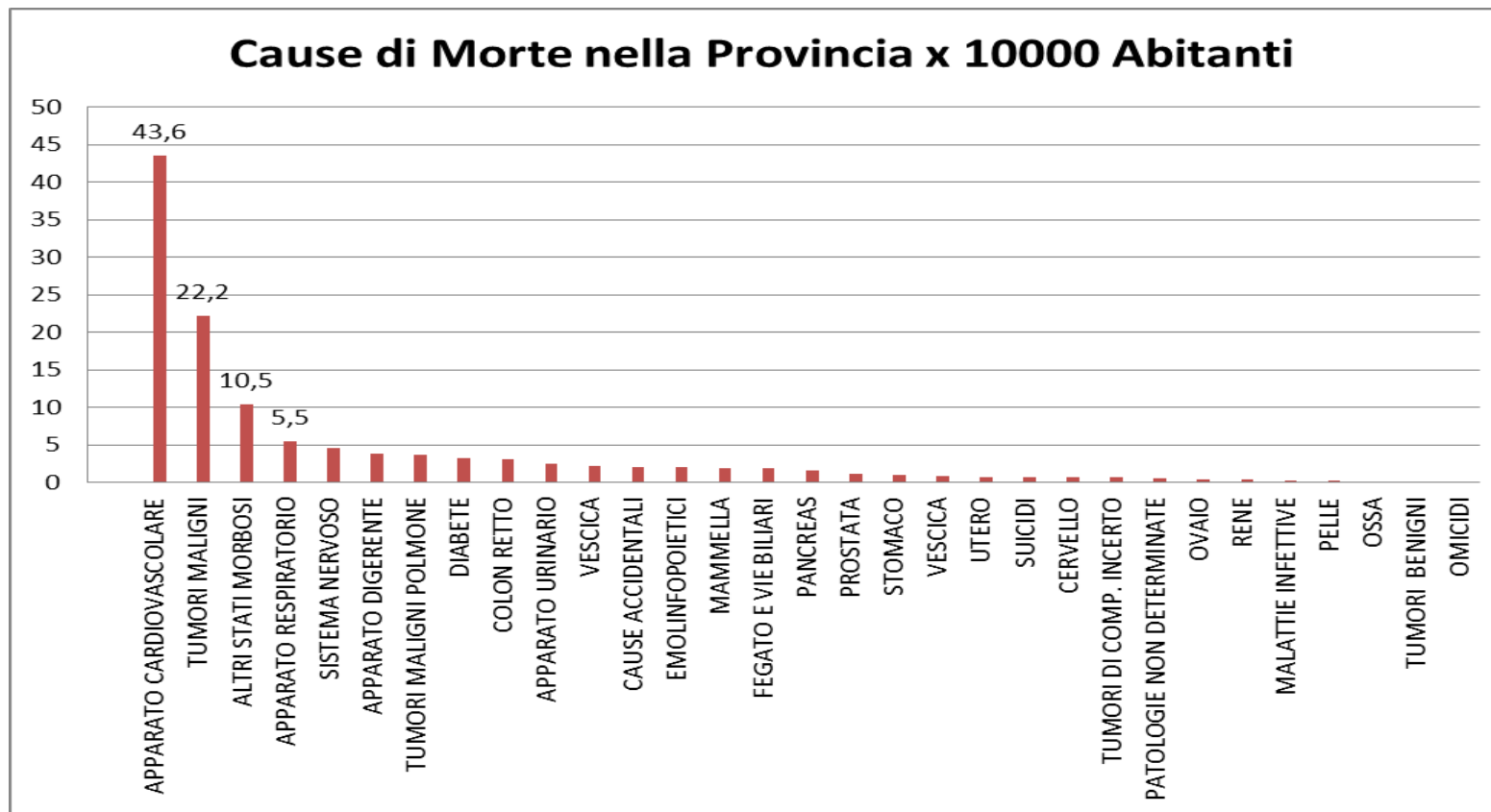
Fonte: Elaborazione Controllo di Gestione su dati Dipartimento di Prevenzione

Tabella 7 Cause di Morte ASP di Ragusa - popolazione residente (anno 2015)

| CAUSE DI MORTE              | VITTORIA |     | COMISO |     | ACATE |    | RAGUSA |     | CHIARAMONTE |    | MONTEROSSO |    | GIARRATANA |    | S.CROCE |    | MODICA |     | SCICLI |     | POZZALLO |    | ISPICA |    | TOTALE ASP |
|-----------------------------|----------|-----|--------|-----|-------|----|--------|-----|-------------|----|------------|----|------------|----|---------|----|--------|-----|--------|-----|----------|----|--------|----|------------|
|                             | M        | F   | M      | F   | M     | F  | M      | F   | M           | F  | M          | F  | M          | F  | M       | F  | M      | F   | M      | F   | M        | F  | M      | F  |            |
| 1 MALATTIE INFETTIVE        | 0        | 1   | 0      | 0   | 0     | 0  | 4      | 2   | 0           | 1  | 0          | 0  | 0          | 0  | 0       | 0  | 0      | 0   | 1      | 1   | 0        | 0  | 0      | 0  | 10         |
| 2 APPARATO CARDIOVASCOLARE  | 84       | 127 | 64     | 86  | 16    | 13 | 158    | 198 | 12          | 21 | 9          | 11 | 10         | 10 | 12      | 33 | 107    | 146 | 72     | 60  | 30       | 42 | 41     | 37 | 1399       |
| 3 APPARATO RESPIRATORIO     | 12       | 14  | 6      | 3   | 2     | 2  | 18     | 20  | 0           | 3  | 0          | 2  | 0          | 1  | 1       | 1  | 20     | 29  | 11     | 11  | 8        | 4  | 6      | 1  | 175        |
| 4 APPARATO DIGERENTE        | 14       | 12  | 9      | 11  | 0     | 0  | 23     | 11  | 0           | 0  | 2          | 0  | 0          | 1  | 2       | 2  | 9      | 8   | 3      | 4   | 3        | 0  | 4      | 3  | 121        |
| 5 SISTEMA NERVOSO           | 8        | 17  | 5      | 13  | 1     | 4  | 14     | 25  | 6           | 4  | 1          | 0  | 0          | 1  | 2       | 1  | 5      | 14  | 6      | 10  | 3        | 2  | 2      | 4  | 148        |
| 6 DIABETE                   | 8        | 15  | 5      | 5   | 1     | 1  | 7      | 11  | 3           | 2  | 0          | 0  | 0          | 0  | 1       | 2  | 12     | 11  | 3      | 6   | 4        | 3  | 2      | 1  | 103        |
| 7 APPARATO URINARIO         | 7        | 7   | 6      | 2   | 4     | 0  | 14     | 6   | 1           | 2  | 0          | 2  | 0          | 0  | 1       | 0  | 5      | 8   | 1      | 4   | 2        | 2  | 2      | 3  | 79         |
| 8 ALTRI STATI MORBOSI       | 38       | 32  | 7      | 13  | 7     | 6  | 41     | 46  | 6           | 3  | 3          | 4  | 3          | 6  | 3       | 11 | 23     | 32  | 13     | 11  | 9        | 5  | 8      | 6  | 336        |
| 9 CAUSE ACCIDENTALI         | 7        | 2   | 3      | 6   | 0     | 1  | 8      | 10  | 1           | 1  | 0          | 0  | 2          | 1  | 1       | 1  | 5      | 2   | 2      | 3   | 0        | 4  | 7      | 1  | 68         |
| 10 OMICIDI                  | 0        | 0   | 0      | 0   | 0     | 0  | 0      | 0   | 0           | 0  | 0          | 0  | 0          | 0  | 0       | 0  | 0      | 0   | 0      | 0   | 0        | 0  | 0      | 0  | 0          |
| 11 SUICIDI                  | 2        | 1   | 2      | 0   | 0     | 0  | 4      | 0   | 1           | 0  | 0          | 0  | 2          | 0  | 1       | 0  | 6      | 1   | 1      | 0   | 0        | 0  | 0      | 0  | 21         |
| 20 TUMORI MALIGNI POLMONE   | 17       | 8   | 14     | 1   | 3     | 0  | 19     | 8   | 2           | 2  | 2          | 0  | 1          | 0  | 3       | 0  | 13     | 2   | 8      | 2   | 9        | 0  | 5      | 1  | 120        |
| 21 " " CERVELLO             | 2        | 2   | 1      | 2   | 1     | 0  | 3      | 3   | 0           | 0  | 0          | 0  | 0          | 0  | 0       | 0  | 4      | 1   | 1      | 0   | 0        | 1  | 0      | 0  | 21         |
| 22 " " MAMMELLA             | 2        | 4   | 0      | 7   | 0     | 0  | 0      | 18  | 0           | 3  | 0          | 1  | 0          | 1  | 0       | 0  | 0      | 12  | 0      | 8   | 0        | 1  | 0      | 5  | 62         |
| 23 " " UTERO                |          | 7   |        | 2   |       | 0  |        | 7   |             | 2  |            | 1  |            | 0  |         | 0  |        | 3   |        | 2   |          | 0  |        | 1  | 25         |
| 24 " " OVAIO                |          | 2   |        | 3   |       | 0  |        | 1   |             | 0  |            | 1  |            | 0  |         | 1  |        | 3   |        | 1   |          | 1  |        | 0  | 13         |
| 25 " " RENE                 | 1        | 0   | 1      | 1   | 0     | 0  | 2      | 0   | 0           | 0  | 0          | 0  | 0          | 0  | 1       | 0  | 1      | 0   | 2      | 1   | 0        | 0  | 2      | 0  | 12         |
| 26 " " VESCICA              | 5        | 1   | 1      | 0   | 1     | 1  | 4      | 3   | 0           | 0  | 0          | 0  | 0          | 0  | 1       | 0  | 6      | 1   | 2      | 1   | 0        | 0  | 1      | 0  | 28         |
| 27 " " PROSTATA             | 6        |     | 3      |     | 1     |    | 12     |     | 0           |    | 0          |    | 0          |    | 1       |    | 7      |     | 2      |     | 4        |    | 0      |    | 36         |
| 28 " " STOMACO              | 4        | 0   | 0      | 1   | 0     | 0  | 7      | 2   | 2           | 1  | 1          | 0  | 0          | 0  | 0       | 1  | 4      | 3   | 2      | 1   | 1        | 0  | 1      | 0  | 31         |
| 29 " " FEGATO E VIE BILIARI | 7        | 3   | 5      | 3   | 0     | 2  | 16     | 2   | 0           | 2  | 2          | 1  | 0          | 1  | 0       | 0  | 3      | 3   | 3      | 2   | 1        | 0  | 2      | 1  | 59         |
| 30 " " PANCREAS             | 1        | 4   | 1      | 1   | 0     | 0  | 9      | 5   | 1           | 0  | 1          | 0  | 0          | 1  | 0       | 0  | 5      | 7   | 3      | 4   | 3        | 0  | 2      | 4  | 52         |
| 31 " " COLON RETTO          | 11       | 7   | 8      | 4   | 2     | 1  | 15     | 11  | 2           | 0  | 2          | 0  | 1          | 0  | 1       | 0  | 9      | 7   | 2      | 5   | 4        | 3  | 2      | 4  | 101        |
| 32 " " EMOLINFOPOIETICI     | 9        | 4   | 1      | 4   | 1     | 1  | 9      | 6   | 0           | 1  | 0          | 1  | 1          | 0  | 0       | 2  | 7      | 6   | 4      | 2   | 2        | 1  | 5      | 0  | 67         |
| 33 " " OSSA                 | 1        | 0   | 0      | 0   | 0     | 0  | 0      | 3   | 0           | 0  | 0          | 0  | 0          | 0  | 0       | 0  | 0      | 0   | 0      | 0   | 0        | 0  | 0      | 0  | 4          |
| 34 " " PELLE                | 0        | 3   | 0      | 0   | 0     | 0  | 3      | 0   | 0           | 0  | 0          | 0  | 0          | 0  | 0       | 0  | 0      | 1   | 0      | 0   | 2        | 0  | 0      | 0  | 9          |
| 35 " " ALTRE SEDI           | 3        | 5   | 3      | 4   | 0     | 0  | 14     | 2   | 0           | 0  | 1          | 2  | 1          | 2  | 2       | 0  | 10     | 3   | 4      | 2   | 5        | 1  | 4      | 3  | 71         |
| TUMORI MALIGNI (TOTALE)     | 69       | 50  | 38     | 33  | 9     | 5  | 113    | 71  | 7           | 11 | 9          | 7  | 4          | 5  | 9       | 4  | 69     | 52  | 33     | 31  | 31       | 8  | 24     | 19 | 711        |
| 36 TUMORI BENIGNI           | 1        | 1   | 0      | 0   | 0     | 0  | 0      | 0   | 0           | 0  | 0          | 0  | 0          | 0  | 0       | 0  | 0      | 1   | 0      | 0   | 0        | 0  | 0      | 0  | 3          |
| 37 TUMORI DI COMP. INCERTO  | 2        | 1   | 0      | 2   | 0     | 0  | 0      | 3   | 0           | 0  | 0          | 0  | 1          | 0  | 0       | 0  | 2      | 8   | 0      | 1   | 0        | 0  | 0      | 1  | 21         |
| PATOLOGIE NON DETERMINATE   | 1        | 2   | 3      | 1   | 0     | 1  | 2      | 2   | 1           | 0  | 1          | 1  | 0          | 0  | 0       | 0  | 0      | 2   | 0      | 0   | 1        | 0  | 0      | 1  | 19         |
| <b>TOTALE</b>               | 253      | 282 | 148    | 175 | 40    | 33 | 406    | 405 | 38          | 48 | 25         | 27 | 22         | 25 | 33      | 55 | 263    | 314 | 146    | 142 | 91       | 70 | 96     | 77 | 3214       |

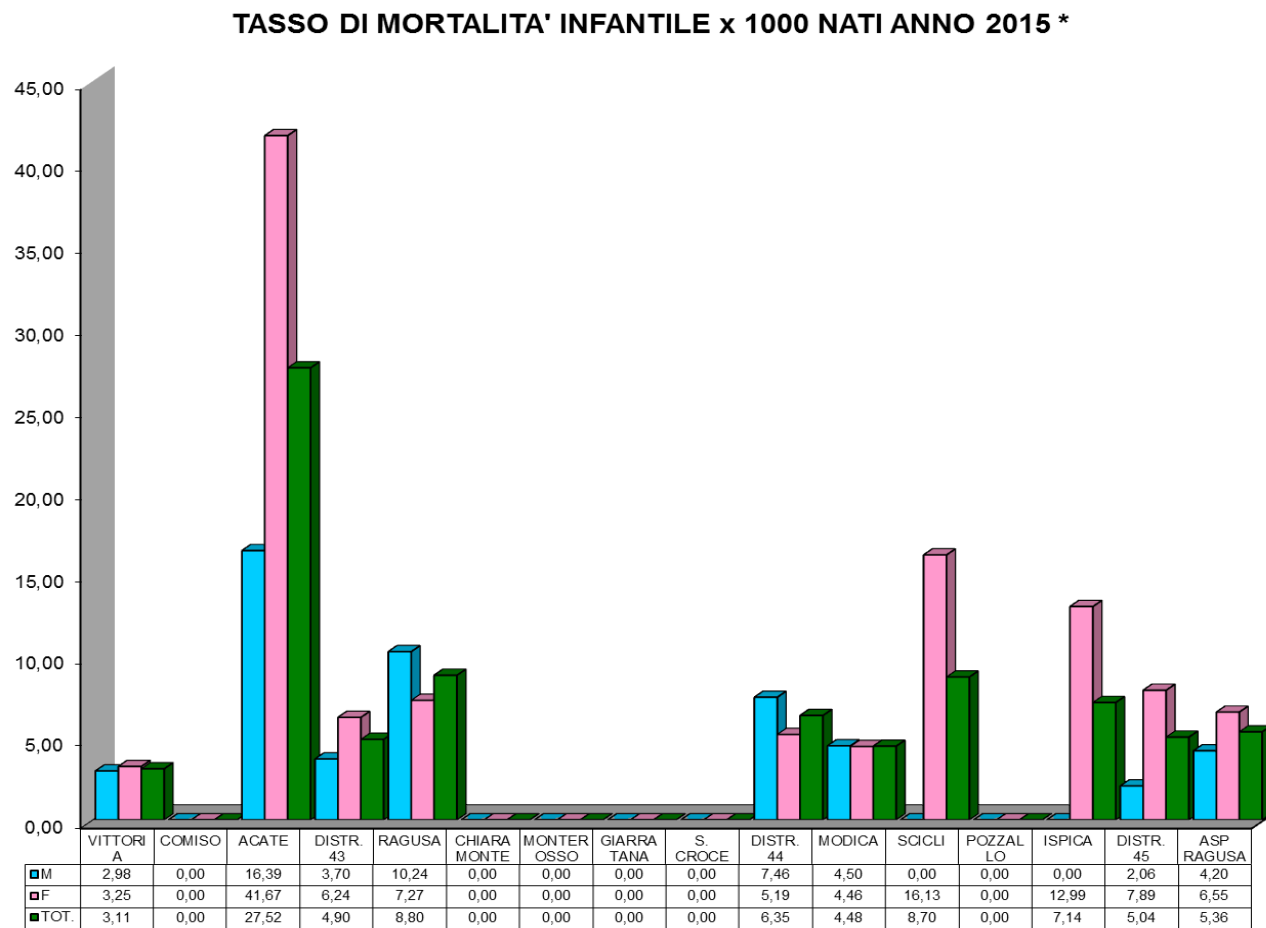
Fonte: Elaborazione Controllo di Gestione su dati Dipartimento di Prevenzione

Figura 4 Cause di Morte nella Provincia x 1000 Abitanti in ordine decrescente dal più grande al più piccolo – Anno 2015)



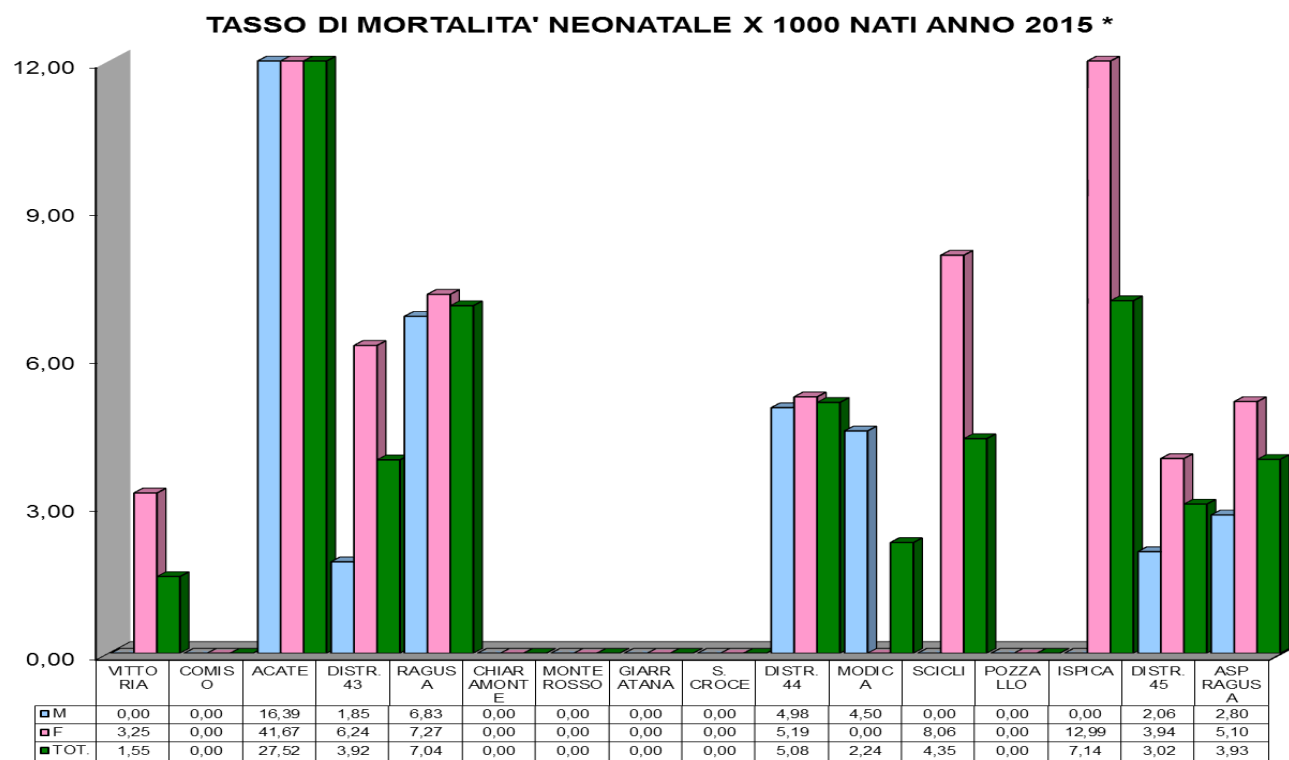
**Fonte:** Elaborazione Controllo di Gestione su dati Dipartimento di Prevenzione

Figura 5 Tasso di mortalità Infantile x1000 nati anno 2015



**Fonte:** Dipartimento Medico di Prevenzione – Relazione 2015

Figura 6 Tasso di mortalità Neonatale x 1000 nati anno 2015



Fonte: Dipartimento di Prevenzione – Relazione 2015

**Indicazioni normative:** l'attività di programmazione strategica dell'ASP di Ragusa per il triennio 2017-2019 ha dovuto tener conto delle indicazioni sulla rimodulazione della rete ospedaliera provenienti dai dettami regionali (DA della Regione Siciliana del 14 gennaio 2015 "Riqualificazione e rifunionalizzazione della rete ospedaliera-territoriale della Regione Sicilia") e nazionali (Decreto n. 70 del Ministero della Salute del 2 aprile 2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"). Una prima sintesi di tali provvedimenti è contenuta nell'Atto aziendale (approvato con Delibera n.503 del 7 marzo 2016) e nel connesso documento di definizione della dotazione organica aziendale (Delibera 1632 del 22 marzo 2016). Inoltre, oltre ai provvedimenti sulla rimodulazione della rete ospedaliera, per la definizione del presente Piano vengono presi in considerazione ulteriori riferimenti normativi e indirizzi, tra cui i principali sono: Legge di stabilità 2017 di cui alla Legge 11 dicembre 2016, n. 232; l'approvazione dei nuovi LEA e Griglia LEA, Indicatori del Piano Nazionale Esiti (PNE), Obiettivi di salute e funzionamento 2016-2017 delle aziende sanitarie siciliane e Obiettivi Contrattuali del Direttore Generale.

### 3.2 Analisi del Contesto interno

L'Azienda è un ente con personalità giuridica pubblica, avente autonomia imprenditoriale, costituita in forza dell'art. 8 della Legge Regionale 14 aprile 2009, n.5 dalla fusione delle preesistenti Azienda Ospedaliera "Civile - M.Paternò Arezzo" e Azienda Unità Sanitaria Locale n.7. Ha operatività dal 1° settembre 2009, ai sensi dell'art. 33 della citata legge.

Essa svolge le funzioni legislativamente assegnate di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività residente e/o presente nell'area della ex-provincia di Ragusa mediante programmi e azioni coerenti con i principi e con gli obiettivi indicati dalla pianificazione sanitaria e socio-assistenziale nazionale e regionale.

L'organizzazione e i principali meccanismi operativi sono disciplinati dall'Atto aziendale (approvato con delibera n.503 del 7 marzo 2016), redatto sulla base della programmazione nazionale e regionale e nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti dalla Regione Sicilia.

L'Azienda ha sede legale in Ragusa, Piazza Igea n° 1, codice fiscale e partita IVA n° 01426410880. Il Legale Rappresentante dell'Azienda è il Direttore Generale pro tempore.

L'Azienda informa la propria attività a criteri di efficacia, efficienza ed economicità; è tenuta al rispetto del vincolo di bilancio attraverso l'equilibrio di costi e ricavi ed agisce mediante atti di diritto privato e pubblico nel rispetto dei vincoli fissati dall'ordinamento.

Il territorio provinciale, ai fini dell'erogazione dei servizi alla popolazione è suddiviso in tre distretti sanitari:

- Distretto Sanitario 1 Ragusa: comprende i Comuni di Ragusa, S. Croce Camerina, Giarratana, Monterosso Almo, Chiaramonte Gulfi;
- Distretto Sanitario 2 Vittoria-Comiso: comprende i Comuni di Vittoria, Comiso, Acate.
- Distretto Sanitario 3 Modica-Scicli: comprende i Comuni di Modica, Scicli, Pozzallo, Ispica.

Tali distretti sanitari coincidono territorialmente con i distretti socio-sanitari (D43 Vittoria; D44 Ragusa; D45 Modica).

Dal punto di vista della macro-organizzazione ospedaliera, in conformità con le recenti disposizioni normative, l'Azienda comprende tre aggregati ospedalieri:

- Ospedali di Ragusa: si tratta di due presidi, il P.O. "Civile" (che sarà sostituito a breve dal nuovo ospedale) e il P.O. "M.Paternò Arezzo". In base alle indicazioni della legge "Balduzzi", si tratta di un "ospedale di primo livello".
- Ospedali riuniti (OO.RR.) di Modica-Scicli, che comprende il P.O. "Maggiore" di Modica ed il P.O. "Busacca" di Scicli.
- OO.RR. di Vittoria-Comiso, che comprende il P.O. "R.Guzzardi" di Vittoria e il P.O. "Regina Margherita" di Comiso.

Nel caso degli OO.RR. di Modica-Scicli e Vittoria-Comiso, si tratta di due ospedali riconducibili, nella definizione della legge "Balduzzi" (decreto n.70 del 2 aprile 2015), al livello di "presidi ospedalieri di base".

### 3.2.1 Assistenza territoriale e Area della Prevenzione

La Tabella 10 riporta per l'Area territoriale e l'Area della Prevenzione le informazioni qualitative e i dati sulle articolazioni organizzative dell'ASP di Ragusa e sui professionisti convenzionati, nonché sulle strutture private accreditate operanti nel territorio di questa stessa azienda. In particolare:

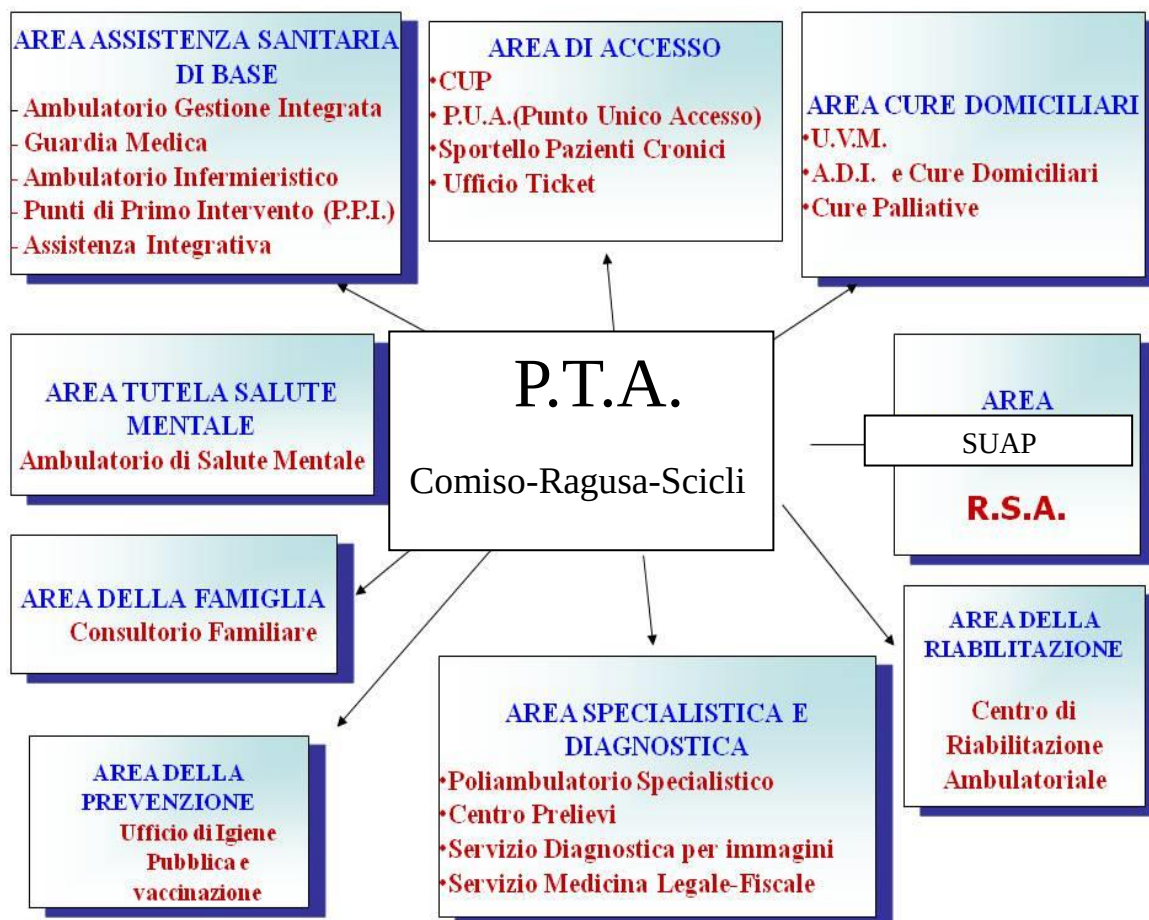
- per l'area territoriale, nel territorio dell'ASP operano 50 strutture private accreditate, di cui 45 per attività specialistica ambulatoriale (attività clinica, laboratorio e diagnostica per immagini), 4 strutture per assistenza a pazienti disabili psichici e 1 struttura per assistenza agli anziani.

**Tabella 8 Strutture pubbliche, professionisti Convenzionati, Strutture private accreditate e Farmacie (anno 2015)**

|                          | Strutture pubbliche/Professionisti convenzionati |     | Strutture private accreditate e Farmacie                               |    |
|--------------------------|--------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Area Territoriale</b> | Distretti Sanitari                               | 3   | Strutture per attività clinica, laboratorio e diagnostica per immagini | 45 |
|                          | PTE                                              | 3   | Assistenza disabili psichici                                           | 4  |
|                          | SUAP (15 PL)                                     | 1   | RSA (24 PL)                                                            | 1  |
|                          | RSA (130 PL)                                     | 3   | Farmacie                                                               | 80 |
|                          | Poliambulatori                                   | 9   |                                                                        |    |
|                          | PTA                                              | 3   |                                                                        |    |
|                          | Ambulatori codici bianchi                        | 3   |                                                                        |    |
|                          | PPI                                              | 3   |                                                                        |    |
|                          | Punti di guardia Medica                          | 11  |                                                                        |    |
|                          | Consultori                                       | 3   |                                                                        |    |
|                          | SERT                                             | 3   |                                                                        |    |
|                          | Centri di salute Mentale                         | 250 |                                                                        |    |
|                          | Medici di Medicina Generale                      | 47  |                                                                        |    |
|                          | Pediatri di libera Scelta                        | 126 |                                                                        |    |
|                          | Medici di Guardia Medica                         | 46  |                                                                        |    |
|                          | Medici specialisti ambulatoriali                 | 1   |                                                                        |    |
|                          | Dipartimenti funzionali                          | 1   |                                                                        |    |
|                          | Dipartimenti strutturali                         |     |                                                                        |    |
| <b>Area Prevenzione</b>  | Dipartimenti strutturali                         | 2   |                                                                        |    |

**Fonte:** Elaborazione Controllo di Gestione

L'assistenza territoriale distrettuale è in grado di fornire alla collettività dei tre distretti sanitari (Ragusa-Modica-Vittoria) le prestazioni di base ed assicurare il Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) avendo attivato già, così come previsto nel Piano di Riordino, un nuovo e rivoluzionario modello di prestazioni sanitarie sul territorio grazie alla realizzazione dei PTA strutturali e funzionali (Presidio Territoriale di Assistenza: vedi schema allegato) come sotto specificati.



## Assistenza Territoriale Distrettuale

### Presidio Territoriale di Assistenza (PTA)

- Residenza Sanitaria Assistita (RSA)
- Hospice SUAP
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
- Cure Palliative Domiciliari
- Punto Unico di Accesso (PUA)
- Punto di Primo Intervento (PPI)

Sull'assistenza territoriale il potenziamento dei flussi informativi degli ultimi anni ha consentito di valutare con maggiore dettaglio i livelli di produttività e di efficienza delle strutture territoriali dell'ASP. Rispetto all'eterogeneità dei servizi territoriali, in questa sede, è stata fatta la scelta di riportare i dati di attività e gli indicatori di efficienza delle strutture/servizi rivolti maggiormente all'assistenza agli anziani e ai pazienti cronici, considerata l'incidenza di questa fetta di popolazione e del relativo consumo di risorse: Residenze sanitarie assistenziali (RSA); Hospice e Assistenza domiciliare integrata.

**Tabella 9: Attività strutture residenziali RSA e Hospice (periodo 2014-2015)**

| <i>Dati RSA</i>             |           | <b>TOTALE AZIENDA ANNO 2014</b> | <b>TOTALE AZIENDA ANNO 2015</b> | <b>Var. % 2014-2015</b> |
|-----------------------------|-----------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| <b>NUMERO POSTI LETTO</b>   | ISTITUITI | 130                             | 154                             | 18%                     |
|                             | ATTIVI    | 130                             | 154                             | 18%                     |
| <b>ENTRATI</b>              | n.        | 526                             | 633                             | 20%                     |
| <b>DIMESSI</b>              | n.        | 507                             | 591                             | 17%                     |
| <b>TOT. GG. DEGENZA</b>     | n.        | 36607                           | 43970                           | 20%                     |
| <b>INDICE OCCUPAZIONALE</b> | %         | 77,15                           | 78,22                           | 1%                      |
| <b>DEGENZA MEDIA</b>        | gg        | 72,20                           | 74,40                           | 3%                      |

| <i>Dati HOSPICE</i>                |           | <b>TOTALE AZIENDA ANNO 2014</b> | <b>TOTALE AZIENDA Anno 2015</b> | <b>Var. % 2014-2015</b> |
|------------------------------------|-----------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| <b>NUMERO POSTI LETTO</b>          | ISTITUITI | 18                              | 18                              | 0%                      |
|                                    | ATTIVI    | 18                              | 18                              | 0%                      |
| <b>ENTRATI</b>                     | n.        | 214                             | 204                             | -5%                     |
| <b>DIMESSI (di cui % deceduti)</b> | n.        | 209 (43,15%)                    | 196(48%)                        | -6%                     |
| <b>TOT. GG. DEGENZA</b>            | n.        | 4239                            | 4221                            | 0%                      |
| <b>GIORNI MENSILI</b>              | n.        | 365                             | 365                             | 0%                      |
| <b>INDICE OCCUPAZIONALE</b>        | %         | 64,52                           | 64,25                           | 0%                      |
| <b>DEGENZA MEDIA</b>               | gg        | 20,28                           | 21,54                           | 6%                      |

**Fonte:** Elaborazione Controllo di Gestione

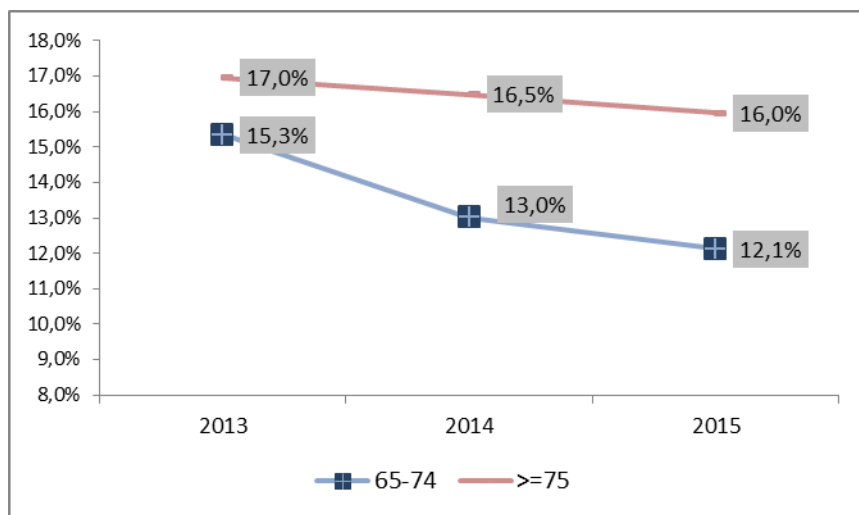
**Tabella 10: Attività Assistenza domiciliare**

| Cure Domiciliari         | ANNO 2014 | ANNO 2015 | VAR % 2014-2015 |
|--------------------------|-----------|-----------|-----------------|
| <b>casi trattati</b>     | 3280      | 3827      | 17%             |
| <b>di cui anziani</b>    | 2700      | 2996      | 11%             |
| <b>di cui terminali</b>  | 362       | 365       | 1%              |
| <b>accessi operatori</b> | 208896    | 246762    | 18%             |
| <b>di cui anziani</b>    | 148615    | 160264    | 8%              |
| <b>di cui terminali</b>  | 24305     | 34471     | 42%             |

**Fonte:** Elaborazione Controllo di Gestione

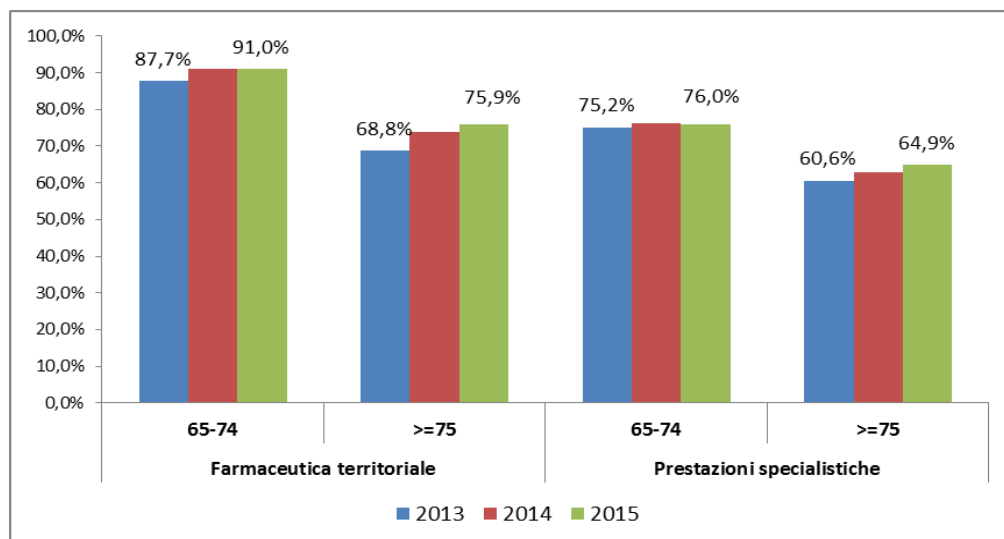
In termini di efficacia della presa in carico (Figura 7 e Figura 8), si segnala che per la popolazione anziana si registra nel periodo una riduzione della prevalenza del ricovero (indicatore: pazienti ricoverati/pazienti assistibili) per entrambe fasce di età (65-74 anni e over75 anni) a cui corrisponde, sempre nel periodo considerato, un aumento del numero delle prestazioni ambulatoriali specialistiche (indicatore: utilizzatori prestazioni ambulatoriali/assistibili) e un incremento del trattamento terapeutico (utilizzatori farmaceutica territoriale convenzionata/assistibili).

**Figura 7 Prevalenza del ricovero (pazienti ricoverati/pazienti assistibili) per fasce 65-74 anni e >75 anni (2013-2015)**



**Fonte:** Elaborazione Controllo di Gestione

**Figura 8 : utilizzatori prestazioni ambulatoriali/assistibili e utilizzatori farmaceutica territoriale convenzionata/assistibili per fasce età 65-74 anni e >75anni**



**Fonte:** Elaborazione Controllo di Gestione

La figura 9 mette a confronto il monitoraggio dell'ambulatorio a Gestione Integrata dei PTA distrettuali dell'anno 2014 e 2015 da cui si evince un aumento dei pazienti presi in carico del 13%.

**Figura 9 : monitoraggio attività anno 2014 / 2015**

| ASP _____ RAGUSA _____ MONITORAGGIO ATTIVITA' ANNO 2015 |                                                                                         |                                                                                         |                              |                                                                                                                    |           |                                                              |           |      |                                                              |           |      |                                                              |           |      |   |    |   |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------|-----------|------|--------------------------------------------------------------|-----------|------|--------------------------------------------------------------|-----------|------|---|----|---|
| DISTRETTO                                               | AMBULATORIO DI GESTIONE INTEGRATA<br>(Indicare allocazione PTA, Poliambulatorio, altro) | N° DI MMG ADERENTI AL PROGRAMMA DISTRETTUALE DI GESTIONE INTEGRATA DEI PAZIENTI CRONICI | N° TOT. DI MMG DEL DISTRETTO | N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI DEL DISTRETTO -REGISTRO CRONICO-<br>(Schede START UP + NUOVI PRESI IN CARICO -PIC-) |           | N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI DEL DISTRETTO (Dati Registro) |           |      | N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI DEL DISTRETTO (Dati Registro) |           |      | N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI DEL DISTRETTO (Dati Registro) |           |      |   |    |   |
|                                                         |                                                                                         |                                                                                         |                              | DIABETE                                                                                                            | SCOMPENSO | DIABETE                                                      | SCOMPENSO | BPCO | DIABETE                                                      | SCOMPENSO | BPCO | DIABETE                                                      | SCOMPENSO | BPCO |   |    |   |
| MODICA                                                  | P.T.A. SCIGLICO P.O. BUSACCA                                                            | 16                                                                                      | 91                           | 4980                                                                                                               | 1348      | 489                                                          | 17        | 47   | 122                                                          | 0         | 25   | 1878                                                         | 0         | 35   | 0 | 0  | 0 |
| Modica                                                  | POLIAMB POZZALLO via orione-ISPICA-via sardegna                                         | 20                                                                                      |                              | 480                                                                                                                | 2         | 34                                                           | 0         | 0    | 265                                                          | 0         | 0    | 0                                                            | 0         | 0    | 0 | 0  | 0 |
| RAGUSA                                                  | POLIAMBULATORIO Regione via A. Litta                                                    | 14                                                                                      | 78                           | 4332                                                                                                               | 982       | 543                                                          | 6         | 0    | 74                                                           | 0         | 0    | 1878                                                         | 0         | 0    | 1 | 54 |   |
| VITTORIA                                                | P.T.A. COMISO C/O P.O. REGINA MARGHERITA                                                | 23                                                                                      | 80                           | 3939                                                                                                               | 799       | 578                                                          | 37        | 19   | 42                                                           | 2         | 45   | 3700                                                         | 45        | 45   | 0 | 0  | 0 |
|                                                         |                                                                                         | 73                                                                                      | 249                          |                                                                                                                    |           |                                                              |           |      |                                                              |           |      |                                                              |           |      |   |    |   |
|                                                         |                                                                                         |                                                                                         |                              | 13251                                                                                                              | 3109      |                                                              |           |      |                                                              |           |      |                                                              |           |      |   |    |   |
|                                                         |                                                                                         |                                                                                         |                              | 16.360                                                                                                             |           |                                                              |           |      |                                                              |           |      |                                                              |           |      |   |    |   |

SOMMA RIQUADRO A

(VEDI FOGLIO PTA COMISO RINCOLUATO)

|            | N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI DEL DISTRETTO |           |      | N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI DEL DISTRETTO |           |      | N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI DEL DISTRETTO |           |      | N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI DEL DISTRETTO |           |      |
|------------|----------------------------------------------|-----------|------|----------------------------------------------|-----------|------|----------------------------------------------|-----------|------|----------------------------------------------|-----------|------|
| RIQUADRO A | DIABETE                                      | SCOMPENSO | BPCO | DIABETE                                      | SCOMPENSO | BPCO | DIABETE                                      | SCOMPENSO | BPCO | DIABETE                                      | SCOMPENSO | BPCO |
| MODICA     | 300                                          | 2         |      | 34                                           | 0         |      | 265                                          | 0         |      | 0                                            | 0         |      |
| POZZALLO   | 100                                          | 0         |      |                                              |           |      | 33                                           |           |      |                                              |           |      |
| TOTALE     | 400                                          | 2         |      | 34                                           | 0         |      | 298                                          | 0         |      | 0                                            | 0         | 0    |

| ASP _____ RAGUSA _____ MONITORAGGIO ATTIVITA' anno 2014 |                                                                                         |                                                                                         |                              |                                                              |           |                                                              |           |      |                          |           |                                  |           |                                          |           |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------|-----------|------|--------------------------|-----------|----------------------------------|-----------|------------------------------------------|-----------|
| DISTRETTO                                               | AMBULATORIO DI GESTIONE INTEGRATA<br>(Indicare allocazione PTA, Poliambulatorio, altro) | N° DI MMG ADERENTI AL PROGRAMMA DISTRETTUALE DI GESTIONE INTEGRATA DEI PAZIENTI CRONICI | N° TOT. DI MMG DEL DISTRETTO | N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI DEL DISTRETTO (Dati Registro) |           | N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI DEL DISTRETTO (Dati Registro) |           |      | N. PRIMI ACCESSI ALL'AGI |           | NUMERO TOTALE DI ACCESSI ALL'AGI |           | N° DI RICOVERI NEI PAZ. SEGUITI DALL'AGI |           |
|                                                         |                                                                                         |                                                                                         |                              | DIABETE                                                      | SCOMPENSO | DIABETE                                                      | SCOMPENSO | BPCO | DIABETE                  | SCOMPENSO | DIABETE                          | SCOMPENSO | DIABETE                                  | SCOMPENSO |
| MODICA                                                  | P.T.A. SCIGLICO P.O. BUSACCA                                                            | 13                                                                                      | 91                           | 5129                                                         | 1348      | 368                                                          | 18        | 57   | 3                        | 1207      | 3                                | 0         | 0                                        | 0         |
| Modica                                                  | POLIAMB POZZALLO via orione-ISPICA via sardegna                                         | 18                                                                                      |                              | 444                                                          | 2         | 61                                                           | 0         | 0    | 331                      | 0         | 0                                | 0         | 0                                        |           |
| RAGUSA                                                  | POLIAMBULATORIO RIO Ragusa via A. Litta,                                                | 16                                                                                      | 78                           | 4290                                                         | 982       | 475                                                          | 6         | 60   | 2                        | 382       | 4                                | 0         | 0                                        | 0         |
| VITTORIA                                                | P.T.A. COMISO C/O P.O. REGINA MARGHERITA                                                | 23                                                                                      | 80                           | 3939                                                         | 799       | 536                                                          | 35        | 101  | 6                        | 3460      | 47                               | 0         | 0                                        | 0         |
|                                                         |                                                                                         |                                                                                         |                              |                                                              |           |                                                              |           |      |                          |           |                                  |           |                                          |           |
|                                                         |                                                                                         | 70                                                                                      | 249                          |                                                              |           | 1823                                                         | 61        | 279  | 11                       | 5380      | 54                               | 0         | 0                                        | 0         |
|                                                         |                                                                                         |                                                                                         |                              | 13358                                                        | 3129      |                                                              |           |      |                          |           |                                  |           |                                          |           |
|                                                         |                                                                                         |                                                                                         |                              | 16.487                                                       |           |                                                              |           |      |                          |           |                                  |           |                                          |           |

|            | N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI IN CARICO DALL'AGI |           |      | N. PRIMI ACCESSI ALL'AGI |           | NUMERO TOTALE DI ACCESSI ALL'AGI |           | N° DI RICOVERI NEI PAZ. SEGUITI DALL'AGI |           |
|------------|---------------------------------------------------|-----------|------|--------------------------|-----------|----------------------------------|-----------|------------------------------------------|-----------|
| RIQUADRO A | DIABETE                                           | SCOMPENSO | BPCO | DIABETE                  | SCOMPENSO | DIABETE                          | SCOMPENSO | DIABETE                                  | SCOMPENSO |
| MODICA     | 266                                               | 2         | 61   | 0                        | 282       | 0                                | 0         | 0                                        | 0         |
| POZZALLO   | 178                                               | 0         |      |                          | 49        |                                  |           |                                          |           |
| TOTALE     | 444                                               | 2         | 61   | 0                        | 331       | 0                                | 0         | 0                                        | 0         |

**Fonte:** Ufficio Monitoraggio Territorio

Nella figura 10 e 11 possiamo notare come Il punto di primo intervento è diventato una realtà dei PTA che, sommata ai codici bianchi dei Presidi Ospedalieri, intercetta il 4% della popolazione che altrimenti si riverserebbe sul Pronto Soccorso.

Figura 10: Monitoraggio dei Punti di Primo Intervento dei PTA anno 2014/2015



REGIONE SICILIANA -

ASP RAGUSA

Dati PPI AZIENDALI - ANNO 2014 -

| ASP RAGUSA     |                                                                                  | P.P.I. - PUNTO PRIMO INTERVENTO - TOTALE AZIENDA |                   |                                                               |                                                                                         |                                                                                                     |                                                                                                    |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DISTRETTO      | PUNTO DI PRIMO INTERVENTO<br>(indicare allocazione: PTA, Poliambulatorio, altro) | POPOLAZIONE RESIDENTE                            | NUMERO DI ACCESSI | N. PAZIENTI INVIATI AL RICOVERO A SEGUITO DELL'ACCESSO AL PPI | N. PAZIENTI AFFERENTI AL PPI PER I QUALI E' STATA ATTIVATA UNA CONSULENZA SPECIALISTICA | N. PAZIENTI AFFERENTI AL PPI PER I QUALI E' STATO ATTIVATO UN INVIO ALL'AMBULATORIO INFERMIERISTICO | N. PAZIENTI AFFERENTI AL PPI PER I QUALI E' STATO ATTIVATO UN APPROFONDIMENTO DIAGNOSI STRUMENTALE |
| MODICA         | SCICLI C/O P.O. BUSACCA                                                          | 116.540                                          | 1500              | 16                                                            | 61                                                                                      | 16                                                                                                  | 32                                                                                                 |
| RAGUSA         | RAGUSA C/O P.O. CIVILE                                                           | 98.307                                           | 2983              | 0                                                             | 1772                                                                                    | 0                                                                                                   | 265                                                                                                |
| VITTORIA       | COMISO C/O P.O. REGINA MARGHERITA                                                | 103.702                                          | 3991              | 64                                                            | 254                                                                                     | 3                                                                                                   | 140                                                                                                |
| TOTALE AZIENDA |                                                                                  | 318.549                                          | 8474              | 80                                                            | 2087                                                                                    | 19                                                                                                  | 437                                                                                                |

REGIONE SICILIANA -

ASP RAGUSA

*Dati PPI AZIENDALI - ANNO 2015 -*

| ASP RAGUSA     |                                                                                  | P.P.I. - PUNTO PRIMO INTERVENTO - TOTALE AZIENDA |                   |                                                               |                                                                                         |                                                                                                     |                                                                                                    |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DISTRETTO      | PUNTO DI PRIMO INTERVENTO<br>(indicare allocazione: PTA, Poliambulatorio, altro) | POPOLAZIONE RESIDENTE                            | NUMERO DI ACCESSI | N. PAZIENTI INVIATI AL RICOVERO A SEGUITO DELL'ACCESSO AL PPI | N. PAZIENTI AFFERENTI AL PPI PER I QUALI E' STATA ATTIVATA UNA CONSULENZA SPECIALISTICA | N. PAZIENTI AFFERENTI AL PPI PER I QUALI E' STATO ATTIVATO UN INVIO ALL'AMBULATORIO INFERMIERISTICO | N. PAZIENTI AFFERENTI AL PPI PER I QUALI E' STATO ATTIVATO UN APPROFONDIMENTO DIAGNOSI STRUMENTALE |
| MODICA         | SCICLI C/O P.O. BUSACCA                                                          | 116.540                                          | 1533              | 12                                                            | 57                                                                                      | 22                                                                                                  | 26                                                                                                 |
| RAGUSA         | RAGUSA C/O P.O. CIVILE                                                           | 98.307                                           | 3361              | 0                                                             | 1981                                                                                    | 0                                                                                                   | 396                                                                                                |
| VITTORIA       | COMISO C/O P.O. REGINA MARGHERITA                                                | 103.702                                          | 3880              | 35                                                            | 168                                                                                     | 18                                                                                                  | 97                                                                                                 |
| TOTALE AZIENDA |                                                                                  | 318.549                                          | 8774              | 47                                                            | 2206                                                                                    | 40                                                                                                  | 519                                                                                                |

Figura 11: Monitoraggio Ambulatorio Codici Bianchi anno 2014/2015



ASP RAGUSA

REGIONE SICILIANA -

ASP RAGUSA

AMBULATORI CODICI BIANCHI AZIENDALI - ANNO 2015 -

ASP RAGUSA

MONITORAGGIO ATTIVITA' ANNO 2015

|                       |          |                          | NUMERO DI ACCESSI | N.ro PAZIENTI RINVIATI AL PRONTO SOCCORSO PER CAMBIO CODICE | N. PAZIENTI AFFERENTI ALL'AMBUL.C.B. PER I QUALI E' STATA ATTIVATA UNA CONSULENZA SPECIALISTICA | N. PAZIENTI AFFERENTI ALL'AMB.C.B. PER I QUALI E' STATO ATTIVATO UN INVIO ALL'AMBULATORIO INFERMIERISTICO | N. PAZIENTI AFFERENTI ALL'AMB.C.B. PER I QUALI E' STATO ATTIVATO UN APPROFONDIMENTO DIAGNOSI STRUMENTALE |
|-----------------------|----------|--------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AMBUL. CODICI BIANCHI | VITTORIA | VITTORIA - P.O. GUZZARDI | 3356              | 62                                                          | 683                                                                                             | 0                                                                                                         | 0                                                                                                        |
|                       | MODICA   | MODICA C/O P.O. MAGGIORE | 1043              | 49                                                          | 160                                                                                             | 0                                                                                                         | 98                                                                                                       |
| TOTALE AZIENDA        |          |                          | 4399              | 111                                                         | 843                                                                                             | 0                                                                                                         | 98                                                                                                       |

|                                                                                   |          |                                                   |                   |                                                             |                                                                                                 |                                                                                                           |                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                   |          | REGIONE SICILIANA -                               |                   |                                                             | ASP RAGUSA                                                                                      |                                                                                                           |                                                                                                          |
|  |          | AMBULATORI CODICI BIANCHI AZIENDALI - ANNO 2014 - |                   |                                                             |                                                                                                 |                                                                                                           |                                                                                                          |
|                                                                                   |          |                                                   |                   |                                                             |                                                                                                 |                                                                                                           |                                                                                                          |
| ASP RAGUSA                                                                        |          | MONITORAGGIO ATTIVITA' ANNO 2014 ____             |                   |                                                             |                                                                                                 |                                                                                                           |                                                                                                          |
|                                                                                   |          |                                                   |                   |                                                             |                                                                                                 |                                                                                                           |                                                                                                          |
|                                                                                   |          |                                                   | NUMERO DI ACCESSI | N.ro PAZIENTI RINVIATI AL PRONTO SOCCORSO PER CAMBIO CODICE | N. PAZIENTI AFFERENTI ALL'AMBUL.C.B. PER I QUALI E' STATA ATTIVATA UNA CONSULENZA SPECIALISTICA | N. PAZIENTI AFFERENTI ALL'AMB.C.B. PER I QUALI E' STATO ATTIVATO UN INVIO ALL'AMBULATORIO INFERMIERISTICO | N. PAZIENTI AFFERENTI ALL'AMB.C.B. PER I QUALI E' STATO ATTIVATO UN APPROFONDIMENTO DIAGNOSI STRUMENTALE |
| AMBUL. CODICI BIANCHI                                                             | VITTORIA | VITTORIA - P.O. GUZZARDI                          | 3645              | 62                                                          | 955                                                                                             | 0                                                                                                         | 0                                                                                                        |
|                                                                                   | MODICA   | MODICA C/O P.O. MAGGIORE                          | 1050              | 43                                                          | 192                                                                                             | 0                                                                                                         | 131                                                                                                      |
| TOTALE                                                                            |          |                                                   | 4695              | 105                                                         | 1147                                                                                            | 0                                                                                                         | 131                                                                                                      |

Sul lato della Prevenzione, si è scelto di riportare, a titolo esemplificativo, l'attività di screening per l'area oncologica essendo l'area della Prevenzione sottoposta a monitoraggio da parte della Regione Sicilia nell'ambito degli Obiettivi di funzionamento e di salute sei servizi per l'anno 2015. Dalla Tabella 17 si registra per i tre screening (cervice, colonretto e mammella) un aumento sia del tasso di estensione e di esecuzione sulla popolazione target.

**Tabella 11 Attività Screening Oncologici Dipartimento Prevenzione**

|                                                                | VALORE Indicatore anno 2014 | VALORE Indicatore anno 2015 |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ATTIVITA' Dipartimento Prevenzione                             |                             |                             |
| Tasso estensione per tumore cervice                            | 100%                        | 100%                        |
| n. test eseguiti per tumore cervice uterina/popolazione target | 28%                         | 40%                         |
| Tasso estensione per tumore colon retto                        | 87%                         | 100%                        |
| n. test eseguiti per tumore colon retto/popolazione target     | 27.4%                       | 31,40%                      |
| Tasso estensione per tumore mammella                           | 89.48%                      | 100%                        |
| n. test eseguiti per tumore mammella/popolazione target        | 44.6%                       | 45.7%                       |

**Fonte:** Dipartimento di Prevenzione

### 3.2.2 Assistenza ospedaliera e Area dell'emergenza/urgenza

Come premesso, dal punto di vista della macro-organizzazione ospedaliera, in conformità con le recenti disposizioni normative, l'Azienda comprende tre aggregati ospedalieri:

- Ospedali di Ragusa: si tratta di due presidi, il P.O. "Civile" e il P.O. "M. Paternò Arezzo". In base alle indicazioni della legge "Balduzzi", si tratta di un "ospedale di primo livello". Nel corso del 2017, il PO "Civile" verrà sostituito dal nuovo ospedale "Giovanni Paolo II".
- Ospedali riuniti (OO.RR.) di Modica-Scicli, che comprende il P.O. "Maggiore" di Modica ed il P.O. "Busacca" di Scicli.
- OO.RR. di Vittoria-Comiso, che comprende il, il P.O. "R. Guzzardi" di Vittoria e il P.O. "Regina Margherita" di Comiso.

Nel caso degli OO.RR. di Modica-Scicli e Vittoria-Comiso, si tratta di due ospedali riconducibili, nella definizione della legge "Balduzzi" (decreto n.70 del 2 aprile 2015), al livello di "presidi ospedalieri di base".

A seguire si riportano i dati sui PL e dati di attività distinti per regime di provenienza (ordinari, DH, Day service)

Tabella 14 Posti Letto per Presidio Ospedaliero (anno 2015)

| P.O. Civile-OMPA di Ragusa         | ANNO 2015   |           |             |
|------------------------------------|-------------|-----------|-------------|
| Unità Operative                    | PL Ordinari | DH/DS     | Totale P.L. |
| Cardiologia                        | 25          | 2         | 27          |
| Unità coronarica                   | 8           |           | 8           |
| Chirurgia generale                 | 19          | 4         | 23          |
| Ematologia                         |             | 12        | 12          |
| Malattie infettive e tropicali     | 18          | 2         | 20          |
| Medicina generale                  | 29          | 4         | 33          |
| Oculistica                         | 4           | 4         | 8           |
| Otorinolaringoiatria               | 3           | 2         | 5           |
| Ortopedia e traumatologia          | 16          | 4         | 20          |
| Ostetricia e ginecologia           | 26          | 4         | 30          |
| Pediatria                          | 12          | 2         | 14          |
| Urologia                           | 20          | 4         | 24          |
| Terapia intensiva                  | 4           |           | 4           |
| Astanteria                         | 6           |           | 6           |
| Gastroenterologia                  |             | 2         | 2           |
| Neonatologia                       | 10          |           | 10          |
| Terapia intensiva neonatale        | 6           |           | 6           |
| Oncologia                          | 16          | 12        | 28          |
| Psichiatria                        | 10          |           | 10          |
| <b>POSTI LETTO ACUTI</b>           | <b>232</b>  | <b>58</b> | <b>290</b>  |
| Riabilitazione                     |             |           | 0           |
| Lungodegenza                       |             |           | 0           |
| <b>POSTI LETTO POST-ACUTI</b>      | <b>0</b>    | <b>0</b>  | <b>0</b>    |
| <b>Totale complessivo Presidio</b> | <b>232</b>  | <b>58</b> | <b>290</b>  |

| P.O. Maggiore di Modica            | ANNO 2015   |           |             |
|------------------------------------|-------------|-----------|-------------|
| Unità Operative                    | PL Ordinari | DH/DS     | Totale P.L. |
| Cardiologia                        | 8           | 2         | 10          |
| Unità coronarica                   | 4           |           | 4           |
| Chirurgia generale                 | 16          | 2         | 18          |
| Geriatría                          | 12          |           | 12          |
| Medicina generale                  | 18          | 1         | 19          |
| Malattie infettive e tropicali     | 11          | 3         | 14          |
| Nefrologia                         | 12          | 2         | 14          |
| Oculistica                         |             | 2         | 2           |
| Otorinolaringoiatria               |             | 3         | 3           |
| Ortopedia e traumatologia          | 18          | 2         | 20          |
| Ostetricia e ginecologia           | 14          | 2         | 16          |
| Pediatria                          | 8           | 1         | 9           |
| Terapia intensiva                  | 4           |           | 4           |
| <b>POSTI LETTO ACUTI</b>           | <b>125</b>  | <b>20</b> | <b>145</b>  |
| <b>Totale complessivo Presidio</b> | <b>125</b>  | <b>20</b> | <b>145</b>  |

| P.O. R. Guzzardi di Vittoria       | ANNO 2015   |           |             |
|------------------------------------|-------------|-----------|-------------|
| Unità Operative                    | PL Ordinari | DH/DS     | Totale P.L. |
| Cardiologia                        | 10          | 2         | 12          |
| Unità coronarica                   | 4           |           | 4           |
| Chirurgia generale                 | 12          | 2         | 14          |
| Chirurgia vascolare                | 16          | 2         | 18          |
| Medicina generale                  | 22          | 2         | 24          |
| Neurologia                         | 10          | 2         | 12          |
| Oculistica                         |             | 2         | 2           |
| Ortopedia e traumatologia          | 14          | 2         | 16          |
| Ostetricia e ginecologia           | 18          | 2         | 20          |
| Pediatria                          | 11          | 1         | 12          |
| Terapia intensiva                  | 4           |           | 4           |
| <b>POSTI LETTO ACUTI</b>           | <b>121</b>  | <b>17</b> | <b>138</b>  |
| <b>Totale complessivo Presidio</b> | <b>121</b>  | <b>17</b> | <b>138</b>  |

| P.O. Busacca di Scicli             | ANNO 2015   |          |             |
|------------------------------------|-------------|----------|-------------|
| Unità Operative                    | PL Ordinari | DH/DS    | Totale P.L. |
| Chirurgia generale                 |             | 2        | 2           |
| Medicina generale                  | 15          | 1        | 16          |
| Psichiatria                        | 10          |          | 10          |
| <b>POSTI LETTO ACUTI</b>           | <b>25</b>   | <b>3</b> | <b>28</b>   |
| Riabilitazione                     | 18          |          | 18          |
| Lungodegenza                       | 2           |          | 2           |
| <b>POSTI LETTO POST-ACUTI</b>      | <b>20</b>   | <b>0</b> | <b>20</b>   |
| <b>Totale complessivo Presidio</b> | <b>45</b>   | <b>3</b> | <b>48</b>   |

| P.O. regina Margherita di Comiso   | ANNO 2015   |           |             |
|------------------------------------|-------------|-----------|-------------|
| Unità Operative                    | PL Ordinari | DH/DS     | Totale P.L. |
| Chirurgia generale                 |             | 6         | 6           |
| Medicina generale                  | 16          | 3         | 19          |
| Otorinolaringoiatria               |             | 2         | 2           |
| <b>POSTI LETTO ACUTI</b>           | <b>16</b>   | <b>11</b> | <b>27</b>   |
| Riabilitazione                     | 24          |           | 24          |
| Lungodegenza                       | 6           |           | 6           |
| <b>POSTI LETTO POST-ACUTI</b>      | <b>30</b>   | <b>0</b>  | <b>30</b>   |
| <b>Totale complessivo Presidio</b> | <b>46</b>   | <b>11</b> | <b>57</b>   |

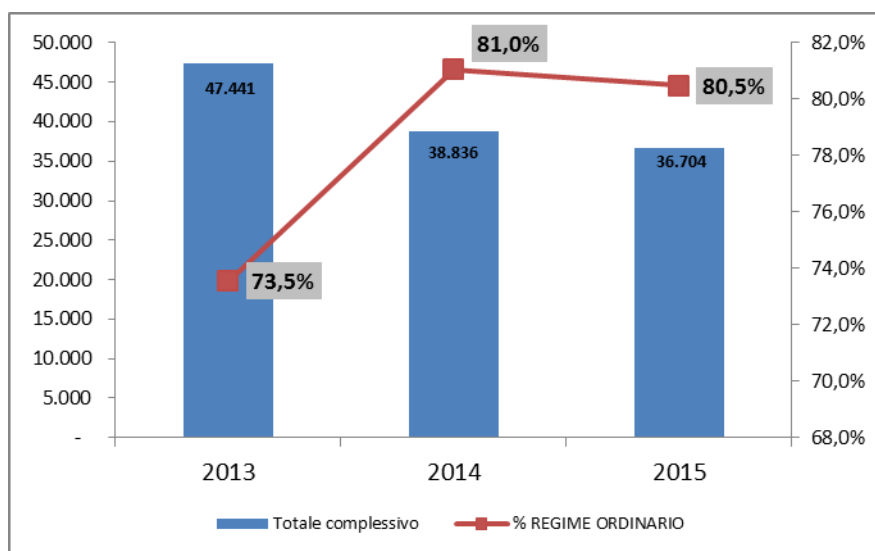
Rispetto ai dati di attività, per l'assistenza ospedaliera (cfr. Tabella 15), l'ASP di Ragusa, in linea con il trend nazionale, ha registrato una riduzione dei ricoveri pari al -23% (da 47.441 ricoveri complessivi del 2013 a 36.704 del 2015). Nel 2015, i ricoveri ordinari incidono per circa l'80%; mentre quasi il 20% è attività in regime diurno (tra *day hospital* e *day surgery*). La riduzione delle attività di ricovero è stata quasi compensata dall'aumento delle attività in *day service* (+30% nel triennio 2013-2015), quali pacchetti di prestazioni di specialistica ambulatoriale erogati nei 3 Ospedali dell'azienda. Il ricorso al setting assistenziale *Day service* è stato incentivato a partire dal 2009 (decreto 11/05/2009, GURS 03/07/2009) dando la possibilità alle strutture di ricovero di erogare pacchetti di prestazioni ambulatoriali in regime di bassa complessità assistenziale garantendo inalterata la presa in carico dell'utente ed introitando l'eventuale quota di compartecipazione. L'opportunità di favorire questo *setting* assistenziale è legata alla necessità di facilitare il processo di deospedalizzazione in corso, abbassando la proporzione di Day-Hospital (DH) a rischio di inappropriately sul totale dei ricoveri ordinari. Il tasso di ospedalizzazione complessivo aziendale (al netto della mobilità interregionale), che rispetta lo standard nazionale (160 per 1000 abitanti), si, quindi, ridotto (da 146 ricoveri per 1.000 abitanti nel 2013 a 123 nel 2015) ponendosi in media rispetto al tasso di ospedalizzazione della Regione Sicilia (123 ricoveri per 1000 abitanti nel 2015) e al di sotto del valore medio nazionale (134 ricoveri per 1000 abitanti nel 2015)<sup>3</sup>.

**Tabella 15 Numero Ricoveri, Day service, prestazioni ambulatoriali e variazioni % - periodo 2013-2015**

|                              | 2013         | 2014         | 2015         | var% 2013-2015 |
|------------------------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| 1 - REGIME ORDINARIO         | 34891        | 31476        | 29539        | -15%           |
| 2 - DAY HOSPITAL             | 12550        | 7360         | 7165         | -43%           |
| <b>Totale ricoveri</b>       | <b>47441</b> | <b>38836</b> | <b>36704</b> | <b>-23%</b>    |
| 3 - DAY SERVICE              | 8079         | 10207        | 10498        | 30%            |
| 4. PRESTAZIONI AMBULATORIALI | 1142927      | 1142927      | 1155053      | 1,1%           |
| <b>Totale prestazioni</b>    | <b>55520</b> | <b>49043</b> | <b>47202</b> | <b>-15%</b>    |

**Fonte:** Elaborazione Controllo di Gestione

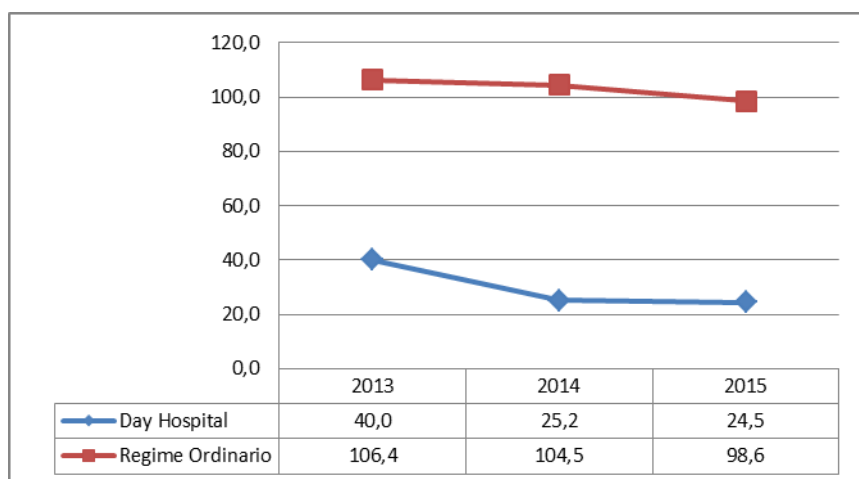
**Figura 12: Numero dimissioni periodo 2013-2015 e % ricoveri in regime ordinario**



**Fonte:** Elaborazione Controllo di Gestione

<sup>3</sup> Per un approfondimento si veda Rapporto SDO pubblicato sul sito web del Ministero della salute: <http://www.salute.gov.it>.

Figura 13 Tasso di ospedalizzazione 2013-2015 (al netto dei flussi di mobilità)



Fonte: Elaborazione Controllo di Gestione

In termini sintetici, la Tabella 16 e la Tabella 17 riportano per l'anno 2015 a livello aziendale i principali indicatori utilizzati nella reportistica aziendale per valutare sull'assistenza ospedaliera i livelli di efficienza e di utilizzo delle risorse da una parte e di complessità, appropriatezza ed efficacia dall'altra. In aggiunta per ciascun indicatore viene rappresentato per ciascun indicatore lo scostamento con l'anno precedente. I dati di maggior dettaglio vengono riportati nella Tabella

Tabella 12 Indicatori di Efficienza – area Ospedaliera

| Indicatori Efficienza - area Ospedaliera        |       | % SCOSTAMENTO 2015-2014 |
|-------------------------------------------------|-------|-------------------------|
| Degenza Media (Ricoveri Regime Ordinario)       | 5,9   | 2%                      |
| Tasso occupazione % (Ricoveri Regime Ordinario) | 78,3  | -1,7%                   |
| Ricoveri su Medici                              | 43,36 | -12%                    |
| Infermieri su Medici                            | 1,95  | 3%                      |
| Accessi medi Day Hospital                       | 1,49  | 17%                     |
| Accessi medi Day Service                        | 1,34  | 4%                      |

Fonte: Elaborazione Controllo di Gestione

Tabella 13 indicatori di complessità, appropriatezza ed efficacia – area ospedaliera

| Indicatori complessità, appropriatezza e efficacia - area Ospedaliera |        | % SCOSTAMENTO 2015-2014 |
|-----------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------|
| peso medio (Ricoveri Regime Ordinario)                                | 0,91   | -0,4%                   |
| % casi 0-1 giorno (Ricoveri Regime Ordinario)                         | 3,1%   | -1,8%                   |
| %ricoveri ripetuti (Ricoveri Regime Ordinario)                        | 3,00%  | 5,57%                   |
| Tasso attrazione                                                      | 13,36% | -2,30%                  |

Fonte: Elaborazione Controllo di Gestione

**Tabella 17 Area Ospedaliera: Dati di Attività per Presidio Ospedaliero e per UOC (anno 2015)**

**Volumi di attività delle strutture di ricovero dell'ASP Ragusa**

| RICOVERI ORDINARI                              |           |                                      |        |     |               |                   |                          |               |                |              |
|------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------|--------|-----|---------------|-------------------|--------------------------|---------------|----------------|--------------|
| Denominazione                                  | Provincia | Reparto                              | Codice | Sub | N° ricoveri   | Tot. val. DRG (€) | Importo a carico SSR (€) | PM            | N° giornate    | DM           |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Cardiologia                          | 8      | 1   | 1.892         | 9.039.847         | 9.033.413                | 1,4419        | 8.173          | 4,32         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Unità coronarica                     | 50     | 1   | 152           | 486.644           | 486.644                  | 1,2753        | 527            | 3,47         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Chirurgia generale                   | 9      | 1   | 786           | 3.609.730         | 3.609.730                | 1,3864        | 5.743          | 7,31         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Malattie infettive e tropicali       | 24     | 1   | 604           | 2.113.971         | 2.113.971                | 1,1251        | 5.523          | 9,14         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Medicina generale                    | 26     | 1   | 1.359         | 4.007.240         | 4.007.240                | 1,0231        | 11.707         | 8,61         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Neonatologia                         | 62     | 1   | 779           | 3.107.459         | 3.107.459                | 0,9236        | 6.248          | 8,02         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Oculistica                           | 34     | 1   | 187           | 308.115           | 308.115                  | 0,7749        | 857            | 4,58         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Oncologia                            | 64     | 1   | 535           | 1.737.778         | 1.737.778                | 1,0685        | 5.922          | 11,07        |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Ortopedia e traumatologia            | 36     | 1   | 626           | 3.599.915         | 3.599.915                | 1,5912        | 4.032          | 6,44         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Ostetricia e ginecologia             | 37     | 1   | 2.078         | 3.355.254         | 3.355.254                | 0,5648        | 8.949          | 4,31         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Otorinolaringoiatria                 | 38     | 1   | 127           | 280.842           | 280.842                  | 0,8602        | 405            | 3,19         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Pediatria                            | 39     | 1   | 767           | 1.388.720         | 1.388.720                | 0,5647        | 3.358          | 4,38         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Psichiatria                          | 40     | 1   | 283           | 531.459           | 531.459                  | 0,7218        | 2.614          | 9,24         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Terapia intensiva                    | 49     | 1   | 67            | 826.199           | 826.199                  | 3,5612        | 928            | 13,85        |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Terapia intensiva neonatale          | 73     | 1   | 24            | 112.123           | 112.123                  | 1,044         | 357            | 14,88        |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa                     | RG        | Urologia                             | 43     | 1   | 379           | 1.071.830         | 1.071.830                | 0,9013        | 2.496          | 6,59         |
| <b>TOTALE P.O. Civile-OMPA di Ragusa</b>       |           |                                      |        |     | <b>10.645</b> | <b>35.577.126</b> | <b>35.570.692</b>        | <b>1,0370</b> | <b>67.839</b>  | <b>6,37</b>  |
| P.O. Regina Margherita di Comiso               | RG        | Chirurgia generale                   | 9      | 1   | 125           | 215.676           | 215.676                  | 0,7504        | 604            | 4,83         |
| P.O. Regina Margherita di Comiso               | RG        | Lungodegenti                         | 60     | 1   | 93            | 188.188           | 188.188                  | 1,0541        | 1.222          | 13,14        |
| P.O. Regina Margherita di Comiso               | RG        | Medicina generale                    | 26     | 1   | 1.014         | 2.271.835         | 2.271.835                | 0,8853        | 5.373          | 5,30         |
| P.O. Regina Margherita di Comiso               | RG        | Recupero e riabilitazione funzionale | 56     | 1   | 220           | 1.280.589         | 1.280.589                | 0,7449        | 5.082          | 23,10        |
| <b>TOTALE P.O. Regina Margherita di Comiso</b> |           |                                      |        |     | <b>1.452</b>  | <b>3.956.288</b>  | <b>3.956.288</b>         | <b>0,8632</b> | <b>12.281</b>  | <b>8,46</b>  |
| P.O. Maggiore di Modica                        | RG        | Cardiologia                          | 8      | 1   | 527           | 1.465.481         | 1.441.868                | 0,9716        | 3.137          | 5,95         |
| P.O. Maggiore di Modica                        | RG        | Chirurgia generale                   | 9      | 1   | 871           | 3.079.671         | 3.079.671                | 1,1452        | 4.852          | 5,57         |
| P.O. Maggiore di Modica                        | RG        | Geriatria                            | 21     | 1   | 481           | 1.542.786         | 1.542.786                | 1,0599        | 5.735          | 11,92        |
| P.O. Maggiore di Modica                        | RG        | Malattie infettive e tropicali       | 24     | 1   | 384           | 1.272.453         | 1.272.453                | 1,0972        | 3.477          | 9,05         |
| P.O. Maggiore di Modica                        | RG        | Medicina generale                    | 26     | 1   | 724           | 2.007.752         | 2.004.700                | 0,9856        | 7.061          | 9,75         |
| P.O. Maggiore di Modica                        | RG        | Nefrologia                           | 29     | 1   | 479           | 1.970.087         | 1.970.087                | 1,3434        | 4.001          | 8,35         |
| P.O. Maggiore di Modica                        | RG        | Ortopedia e traumatologia            | 36     | 1   | 756           | 3.251.399         | 3.251.399                | 1,2862        | 4.879          | 6,45         |
| P.O. Maggiore di Modica                        | RG        | Ostetricia e ginecologia             | 37     | 1   | 1.231         | 1.882.942         | 1.882.942                | 0,5475        | 4.137          | 3,36         |
| P.O. Maggiore di Modica                        | RG        | Pediatria                            | 39     | 1   | 762           | 1.137.461         | 1.137.461                | 0,4589        | 2.375          | 3,12         |
| P.O. Maggiore di Modica                        | RG        | Terapia intensiva                    | 49     | 1   | 109           | 841.301           | 841.301                  | 2,6192        | 959            | 8,8          |
| P.O. Maggiore di Modica                        | RG        | Unità coronarica                     | 50     | 1   | 172           | 301.390           | 298.013                  | 1,1525        | 373            | 2,17         |
| <b>TOTALE P.O. Maggiore di Modica</b>          |           |                                      |        |     | <b>6.496</b>  | <b>18.752.723</b> | <b>18.722.681</b>        | <b>0,9664</b> | <b>40.986</b>  | <b>6,31</b>  |
| P.O. Busacca di Scicli                         | RG        | Medicina generale                    | 26     | 1   | 778           | 1.887.973         | 1.887.973                | 0,8792        | 5.660          | 7,28         |
| P.O. Busacca di Scicli                         | RG        | Psichiatria                          | 40     | 1   | 258           | 479.872           | 479.872                  | 0,7457        | 2.951          | 11,44        |
| P.O. Busacca di Scicli                         | RG        | Recupero e riabilitazione funzionale | 56     | 1   | 172           | 1.111.248         | 1.111.248                | 0,7574        | 4.452          | 25,88        |
| <b>TOTALE P.O. Busacca di Scicli</b>           |           |                                      |        |     | <b>1.208</b>  | <b>3.479.093</b>  | <b>3.479.093</b>         | <b>0,8333</b> | <b>13.063</b>  | <b>10,81</b> |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria                   | RG        | Cardiologia                          | 8      | 1   | 626           | 2.046.255         | 2.046.255                | 1,0997        | 3.445          | 5,5          |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria                   | RG        | Chirurgia generale                   | 9      | 1   | 1.034         | 2.632.596         | 2.632.596                | 0,9243        | 4.127          | 3,99         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria                   | RG        | Chirurgia vascolare                  | 14     | 1   | 446           | 2.111.555         | 2.111.174                | 1,4815        | 4.161          | 9,33         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria                   | RG        | Medicina generale                    | 26     | 1   | 1.211         | 3.042.713         | 3.042.713                | 0,9413        | 6.672          | 5,51         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria                   | RG        | Neurologia                           | 32     | 1   | 892           | 2.530.102         | 2.530.102                | 0,9433        | 4.391          | 4,92         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria                   | RG        | Ortopedia e traumatologia            | 36     | 1   | 718           | 4.145.313         | 4.145.313                | 1,6431        | 4.440          | 6,18         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria                   | RG        | Ostetricia e ginecologia             | 37     | 1   | 1.559         | 2.533.348         | 2.533.348                | 0,5765        | 5.268          | 3,38         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria                   | RG        | Pediatria                            | 39     | 1   | 1.114         | 1.854.464         | 1.854.464                | 0,5653        | 3.657          | 3,28         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria                   | RG        | Terapia intensiva                    | 49     | 1   | 121           | 1.061.979         | 1.061.979                | 2,99          | 991            | 8,19         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria                   | RG        | Unità coronarica                     | 50     | 1   | 142           | 352.485           | 352.485                  | 1,1227        | 532            | 3,75         |
| <b>TOTALE P.O. R. Guzzardi di Vittoria</b>     |           |                                      |        |     | <b>7.863</b>  | <b>22.310.810</b> | <b>22.310.429</b>        | <b>0,9558</b> | <b>37.684</b>  | <b>4,79</b>  |
| <b>TOTALE COMPLESSIVO</b>                      |           |                                      |        |     | <b>27.664</b> | <b>84.076.040</b> | <b>84.039.183</b>        | <b>0,9793</b> | <b>171.853</b> | <b>6,21</b>  |

| RICOVERI DH                             |           |                                |        |     |             |                   |                          |        |             |
|-----------------------------------------|-----------|--------------------------------|--------|-----|-------------|-------------------|--------------------------|--------|-------------|
| Denominazione                           | Provincia | Reparto                        | Codice | Sub | N° ricoveri | Tot. val. DRG (€) | Importo a carico SSR (€) | PM     | N° accessi  |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa              | RG        | Cardiologia                    | 8      | 1   | 157         | 281.863           | 281.863                  | 1,0976 | 161         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa              | RG        | Chirurgia generale             | 9      | 1   | 112         | 109.559           | 109.559                  | 0,8186 | 114         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa              | RG        | Ematologia                     | 18     | 1   | 313         | 489.015           | 489.015                  | 0,9597 | 2.191       |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa              | RG        | Malattie infettive e tropicali | 24     | 1   | 148         | 69.492            | 69.492                   | 0,5494 | 387         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa              | RG        | Medicina generale              | 26     | 1   | 332         | 299.820           | 299.820                  | 0,8117 | 1.416       |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa              | RG        | Oculistica                     | 34     | 1   | 117         | 101.570           | 101.570                  | 0,7185 | 197         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa              | RG        | Oncologia                      | 64     | 1   | 482         | 1.282.523         | 1.282.523                | 0,6262 | 4.075       |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa              | RG        | Ortopedia e traumatologia      | 36     | 1   | 327         | 506.912           | 506.912                  | 0,9549 | 332         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa              | RG        | Ostetricia e ginecologia       | 37     | 1   | 631         | 677.369           | 677.369                  | 0,5948 | 717         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa              | RG        | Otorinolaringoiatria           | 38     | 1   | 203         | 141.504           | 141.504                  | 0,5101 | 213         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa              | RG        | Pediatria                      | 39     | 1   | 159         | 64.852            | 64.852                   | 0,4756 | 356         |
| P.O. Civile-OMPA di Ragusa              | RG        | Urologia                       | 43     | 1   | 51          | 30.798            | 30.798                   | 0,4746 | 120         |
| TOTALE P.O. Civile-OMPA di Ragusa       |           |                                |        |     | 3.032       | 4.055.277         | 4.055.277                | 0,7230 | 10.279      |
| P.O. Regina Margherita di Comiso        | RG        | Chirurgia generale             | 9      | 1   | 690         | 951.044           | 951.044                  | 0,8592 | 694         |
| P.O. Regina Margherita di Comiso        | RG        | Medicina generale              | 26     | 1   | 2           | 1.277             | 1.277                    | 0,7626 | 6           |
| P.O. Regina Margherita di Comiso        | RG        | Otorinolaringoiatria           | 38     | 1   | 40          | 33.654            | 33.654                   | 0,71   | 47          |
| TOTALE P.O. Regina Margherita di Comiso |           |                                |        |     | 732         | 985.975           | 985.975                  | 0,8508 | 747         |
| P.O. Maggiore di Modica                 | RG        | Cardiologia                    | 8      | 1   | 44          | 97.267            | 97.267                   | 1,3735 | 44          |
| P.O. Maggiore di Modica                 | RG        | Chirurgia generale             | 9      | 1   | 123         | 149.724           | 149.724                  | 0,7687 | 123         |
| P.O. Maggiore di Modica                 | RG        | Malattie infettive e tropicali | 24     | 1   | 248         | 235.187           | 235.187                  | 1,0477 | 949         |
| P.O. Maggiore di Modica                 | RG        | Medicina generale              | 26     | 1   | 43          | 22.111            | 22.111                   | 0,699  | 107         |
| P.O. Maggiore di Modica                 | RG        | Nefrologia                     | 29     | 1   | 18          | 36.837            | 36.837                   | 0,8625 | 164         |
| P.O. Maggiore di Modica                 | RG        | Oculistica                     | 34     | 1   | 35          | 21.227            | 21.227                   | 0,7068 | 35          |
| P.O. Maggiore di Modica                 | RG        | Ortopedia e traumatologia      | 36     | 1   | 110         | 170.446           | 170.446                  | 0,9062 | 111         |
| P.O. Maggiore di Modica                 | RG        | Ostetricia e ginecologia       | 37     | 1   | 528         | 536.992           | 536.992                  | 0,5513 | 530         |
| P.O. Maggiore di Modica                 | RG        | Otorinolaringoiatria           | 38     | 1   | 266         | 263.914           | 260.688                  | 0,6236 | 268         |
| P.O. Maggiore di Modica                 | RG        | Pediatria                      | 39     | 1   | 37          | 7.252             | 7.252                    | 0,4719 | 40          |
| TOTALE P.O. Maggiore di Modica          |           |                                |        |     | 1.452       | 1.540.957         | 1.537.731                | 0,7295 | 2.371       |
|                                         |           |                                |        |     |             |                   |                          |        |             |
| Denominazione                           | Provincia | Reparto                        | Codice | Sub | N° ricoveri | Tot. val. DRG (€) | Importo a carico SSR (€) | PM     | N° giornate |
| P.O. Busacca di Scicli                  | RG        | Chirurgia generale             | 9      | 1   | 496         | 573.237           | 573.237                  | 0,7737 | 497         |
| P.O. Busacca di Scicli                  | RG        | Medicina generale              | 26     | 1   | 32          | 26.820            | 26.820                   | 0,8566 | 108         |
| TOTALE P.O. Busacca di Scicli           |           |                                |        |     | 528         | 600.057           | 600.057                  | 0,7787 | 605         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria            | RG        | Cardiologia                    | 8      | 1   | 44          | 17.042            | 17.042                   | 0,7214 | 79          |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria            | RG        | Chirurgia generale             | 9      | 1   | 76          | 78.497            | 78.497                   | 0,6631 | 105         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria            | RG        | Chirurgia vascolare            | 14     | 1   | 90          | 130.948           | 130.948                  | 0,9177 | 110         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria            | RG        | Medicina generale              | 26     | 1   | 2           | 892               | 892                      | 0,8772 | 4           |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria            | RG        | Neurologia                     | 32     | 1   | 344         | 106.878           | 106.878                  | 0,8697 | 516         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria            | RG        | Oculistica                     | 34     | 1   | 273         | 285.895           | 285.639                  | 0,7327 | 536         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria            | RG        | Ortopedia e traumatologia      | 36     | 1   | 131         | 197.014           | 197.014                  | 0,908  | 230         |
| P.O. R. Guzzardi di Vittoria            | RG        | Ostetricia e ginecologia       | 37     | 1   | 460         | 512.011           | 512.011                  | 0,5716 | 549         |
| TOTALE P.O. R. Guzzardi di Vittoria     |           |                                |        |     | 1.420       | 1.329.177         | 1.328.921                | 0,7377 | 2.129       |
|                                         |           |                                |        |     |             |                   |                          |        |             |
| TOTALE COMPLESSIVO                      |           |                                |        |     | 7.164       | 8.511.443         | 8.507.961                | 0,7444 | 16.131      |

**Fonte:** Elaborazione Controllo di Gestione

**Volumi di attività per residenti dell'ASP di Ragusa presso strutture di ricovero di altre ASP della Regione (anno 2015)**

| M/C    | Somma di N° ricoveri | %       |
|--------|----------------------|---------|
| C      | 2.808                | 68,71%  |
| M      | 2.147                | 31,29%  |
| Totale | 4.955                | 100,00% |

**Volumi di attività della Casa di Cura Clinica del Mediterraneo (anno 2015)**

**Ricoveri Ordinari**

| Denominazione                            | Provincia | Reparto                              | Codice | Sub | N° ricoveri | Tot. val. DRG (€) | Importo a carico SSR (€) | PM     | N° giornate | DM    |
|------------------------------------------|-----------|--------------------------------------|--------|-----|-------------|-------------------|--------------------------|--------|-------------|-------|
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Cardiologia                          | 8      | 1   | 86          | 255.864           | 242.798                  | 1,0211 | 587         | 6,83  |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Chirurgia generale                   | 9      | 1   | 306         | 914.635           | 820.946                  | 0,9999 | 1.066       | 3,48  |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Chirurgia maxillo facciale           | 10     | 1   | 217         | 1.103.835         | 1.097.323                | 1,6107 | 815         | 3,76  |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Chirurgia plastica                   | 12     | 1   | 1           | 3.709             | 0                        | 1,1165 | 5           | 5     |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Neurologia                           | 32     | 1   | 126         | 339.553           | 339.553                  | 0,8773 | 536         | 4,25  |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Ortopedia e traumatologia            | 36     | 1   | 37          | 249.665           | 249.665                  | 1,674  | 97          | 2,62  |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Recupero e riabilitazione funzionale | 56     | 1   | 455         | 2.533.558         | 2.510.840                | 0,6611 | 10.293      | 22,62 |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Recupero e riabilitazione funzionale | 56     | 2   | 142         | 603.235           | 603.235                  | 0,8745 | 2.515       | 17,71 |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Urologia                             | 43     | 1   | 470         | 1.683.383         | 1.683.383                | 1,1182 | 1.669       | 3,55  |
| TOTALE Clinica del Mediterraneo - Ragusa |           |                                      |        |     | 1.840       | 7.687.437         | 7.547.743                | 1,0149 | 17.583      | 9,56  |

**Ricoveri Day Hospital**

| Denominazione                            | Provincia | Reparto                              | Codice | Sub | N° ricoveri | Tot. val. DRG (€) | Importo a carico SSR (€) | PM     | N° giornate |
|------------------------------------------|-----------|--------------------------------------|--------|-----|-------------|-------------------|--------------------------|--------|-------------|
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Cardiologia                          | 8      | 1   | 11          | 3.111             | 3.111                    | 0,5223 | 17          |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Chirurgia generale                   | 9      | 1   | 193         | 190.009           | 23.378                   | 0,6191 | 201         |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Chirurgia maxillo facciale           | 10     | 1   | 127         | 255.979           | 249.702                  | 1,3212 | 127         |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Chirurgia plastica                   | 12     | 1   | 46          | 85.409            | 0                        | 1,1217 | 46          |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Ortopedia e traumatologia            | 36     | 1   | 53          | 87.997            | 82.042                   | 0,9079 | 55          |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Ostetricia e ginecologia             | 37     | 1   | 136         | 152.275           | 116.792                  | 0,6453 | 157         |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Otorinolaringoiatria                 | 38     | 1   | 31          | 49.651            | 49.651                   | 0,9039 | 31          |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Recupero e riabilitazione funzionale | 56     | 1   | 17          | 82.319            | 82.319                   | 0,757  | 713         |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Recupero e riabilitazione funzionale | 56     | 2   | 5           | 14.384            | 14.384                   | 0,715  | 100         |
| Clinica del Mediterraneo - Ragusa        | RG        | Urologia                             | 43     | 1   | 144         | 240.784           | 237.209                  | 1,0656 | 144         |
| TOTALE Clinica del Mediterraneo - Ragusa |           |                                      |        |     | 763         | 1.161.918         | 858.588                  | 0,8891 | 1.591       |

Rispetto all'area dell'emergenza (Tabella 18 e Tabella 19), il numero degli accessi in PS si è leggermente ridotto tra il 2014 e il 2015 (-1,65%; 118.920 accessi complessivamente nel 2015) con un aumento del 10,6% delle prestazioni medie per accesso. Complessivamente a livello aziendale circa il 75% degli accessi, nel 2015, sono codici minori (codici bianchi: 8,62% e codici verdi: 66,57%) e solo il 25% sono accessi riconducibili a codici più gravi (codici gialli: 23,81% e codici rossi: 0,77%). Anche nel 2014 la composizione degli accessi per codice manteneva queste proporzioni. In termini di recupero dell'appropriatezza organizzativa il tasso di ricovero da PS si è ridotto di quasi il 7% (-6,6) nel periodo 2014-2015.

Tabella 14 Servizi resi nei servizi di PS ASP Ragusa (anno 2014 e 2015)

| PRESIDI OSPEDALIERI      |      | Totale accessi | N° Prestazioni | Prestazioni medie per accesso | CODICI BIANCHI | %       | CODICI VERDI | %      | CODICI GIALLI | %      | CODICI ROSSI | %       | COD.NON ESEGUITO | %       |
|--------------------------|------|----------------|----------------|-------------------------------|----------------|---------|--------------|--------|---------------|--------|--------------|---------|------------------|---------|
| P.O. CIVILE-OMPA RAGUSA  | 2014 | 30.367         | 146.013        | 4,81                          | 2.049          | 6,75    | 21.646       | 71,28  | 6.278         | 20,67  | 321          | 1,06    | 73               | 0,24    |
|                          | 2015 | 29.545         | 152.446        | 5,16                          | 2.140          | 7,24    | 20.833       | 70,51  | 6.092         | 20,62  | 358          | 1,21    | 122              | 0,41    |
| % Scostamento 2015-2014  |      | -2,71%         | 4,41%          | 7,31%                         | 4,44%          | 7,35%   | -3,76%       | -1,08% | -2,96%        | -0,26% | 11,53%       | 14,63%  | 67,12%           | 71,77%  |
| P.O. MAGGIORE MODICA     | 2014 | 31.304         | 151.848        | 4,85                          | 1368           | 4,37    | 18.362       | 58,66  | 11.269        | 36,00  | 259          | 0,83    | 46               | 0,15    |
|                          | 2015 | 29.770         | 165.040        | 5,54                          | 1535           | 5,16    | 15.910       | 53,44  | 12.010        | 40,34  | 295          | 0,99    | 20               | 0,07    |
| % Scostamento 2015-2014  |      | -4,90%         | 8,69%          | 14,29%                        | 12,21%         | 17,99%  | -13,35%      | -8,89% | 6,58%         | 12,07% | 13,90%       | 19,77%  | -56,52%          | -54,28% |
| P.O. BUSACCA SCICLI      | 2014 | 6.542          | 21.190         | 3,24                          | 159            | 2,43    | 5.652        | 86,40  | 665           | 10,17  | 19           | 0,29    | 47               | 0,72    |
|                          | 2015 | 6.318          | 22.563         | 3,57                          | 166            | 2,63    | 5.308        | 84,01  | 784           | 12,41  | 11           | 0,17    | 49               | 0,78    |
| % Scostamento 2015-2014  |      | -3,42%         | 6,48%          | 10,25%                        | 4,40%          | 8,10%   | -6,09%       | -2,76% | 17,89%        | 22,07% | -42,11%      | -40,05% | 4,26%            | 7,95%   |
| P.O. GUZZARDI VITTORIA   | 2014 | 42.071         | 110.018        | 2,62                          | 5.249          | 12,48   | 29.062       | 69,08  | 7.463         | 17,74  | 243          | 0,58    | 54               | 0,13    |
|                          | 2015 | 43.617         | 133.321        | 3,06                          | 5.861          | 13,44   | 29.444       | 67,51  | 8.033         | 18,42  | 235          | 0,54    | 44               | 0,10    |
| % Scostamento 2015-2014  |      | 3,67%          | 21,18%         | 16,89%                        | 11,66%         | 7,70%   | 1,31%        | -2,28% | 7,64%         | 3,82%  | -3,29%       | -6,72%  | -18,52%          | -21,41% |
| P.O. R.MARGHERITA COMISO | 2014 | 10.625         | 36.905         | 3,47                          | 269            | 2,53    | 8.812        | 82,94  | 1.495         | 14,07  | 26           | 0,24    | 23               | 0,22    |
|                          | 2015 | 9.670          | 33.797         | 3,50                          | 546            | 5,65    | 7.675        | 79,37  | 1.396         | 14,44  | 21           | 0,22    | 32               | 0,33    |
| % Scostamento 2015-2014  |      | -8,99%         | -8,42%         | 0,62%                         | 102,97%        | 123,02% | -12,90%      | -4,30% | -6,62%        | 2,60%  | -19,23%      | -11,25% | 39,13%           | 52,87%  |
| TOTALE ASP 7 RAGUSA      | 2014 | 120.909        | 465.974        | 3,85                          | 9.094          | 7,52    | 83.534       | 69,09  | 27.170        | 22,47  | 868          | 0,72    | 243              | 0,20    |
|                          | 2015 | 118.920        | 507.167        | 4,26                          | 10.248         | 8,62    | 79.170       | 66,57  | 28.315        | 23,81  | 920          | 0,77    | 267              | 0,22    |
| % Scostamento 2015-2014  |      | -1,65%         | 8,84%          | 10,66%                        | 12,69%         | 14,57%  | -5,22%       | -3,64% | 4,21%         | 5,96%  | 5,99%        | 7,76%   | 9,88%            | 11,71%  |

Fonte: Elaborazione Controllo di Gestione

Tabella 15 Dimissioni da PS e numero visite specialistiche in PS (anno 2014 e 2015)

| <b>PRESIDI OSPEDALIERI</b>      | <b>GEN-DIC.</b>         | <b>Ricoverati P.S.</b> | <b>%</b>     | <b>Non ricoverati</b> | <b>%</b>     | <b>Trasferiti</b> | <b>%</b>    | <b>Deceduti</b> | <b>%</b>    | <b>VISITE SPEC.</b> | <b>VISITE SPECIALISTICHE /N. ACCESSI</b> |
|---------------------------------|-------------------------|------------------------|--------------|-----------------------|--------------|-------------------|-------------|-----------------|-------------|---------------------|------------------------------------------|
| <b>P.O. CIVILE-OMPA RAGUSA</b>  | <b>2014</b>             | 4.826                  | 15,89        | 24.307                | 80,04        | 121               | 0,40        | 25              | 0,08        | 12.903              | 0,42                                     |
|                                 | <b>2015</b>             | 4.392                  | 14,87        | 25.022                | 84,69        | 138               | 0,47        | 23              | 0,08        | 14.253              | 0,48                                     |
|                                 | % Scostamento 2015-2014 | -8,99%                 | -6,46%       | 2,94%                 | 5,81%        | 14,05%            | 17,22%      | -8,00%          | -5,44%      | 10,46%              | 13,54%                                   |
| <b>P.O. MAGGIORE MODICA</b>     | <b>2014</b>             | 5.991                  | 19,14        | 24.312                | 77,66        | 667               | 2,13        | 25              | 0,08        | 20.044              | 64,03%                                   |
|                                 | <b>2015</b>             | 5.212                  | 17,51        | 24.406                | 81,98        | 584               | 1,96        | 40              | 0,13        | 19.051              | 63,99%                                   |
|                                 | % Scostamento 2015-2014 | -13,00%                | -8,52%       | 0,39%                 | 5,56%        | -12,44%           | -7,93%      | 60,00%          | 68,24%      | -4,95%              | -0,06%                                   |
| <b>P.O. BUSACCA SCICLI</b>      | <b>2014</b>             | 1.107                  | 16,92        | 5.405                 | 82,62        | 151               | 2,31        | 1               | 0,02        | 2.275               | 34,78%                                   |
|                                 | <b>2015</b>             | 891                    | 14,10        | 5.392                 | 85,34        | 197               | 3,12        | 2               | 0,03        | 2.097               | 33,19%                                   |
|                                 | % Scostamento 2015-2014 | -19,51%                | -16,66%      | -0,24%                | 3,30%        | 30,46%            | 35,09%      | 100,00%         | 107,09%     | -7,82%              | -4,56%                                   |
| <b>P.O. GUZZARDI VITTORIA</b>   | <b>2014</b>             | 5.531                  | 13,15        | 35.451                | 84,26        | 108               | 0,26        | 19              | 0,05        | 23.942              | 56,91%                                   |
|                                 | <b>2015</b>             | 6.148                  | 14,10        | 37.339                | 85,61        | 78                | 0,18        | 18              | 0,04        | 25.483              | 58,42%                                   |
|                                 | % Scostamento 2015-2014 | 11,16%                 | 7,22%        | 5,33%                 | 1,59%        | -27,78%           | -30,34%     | -5,26%          | -8,62%      | 6,44%               | 2,66%                                    |
| <b>P.O. R.MARGHERITA COMISO</b> | <b>2014</b>             | 1.558                  | 14,66        | 9.020                 | 84,89        | 150               | 1,41        | 2               | 0,02        | 2.443               | 22,99%                                   |
|                                 | <b>2015</b>             | 1.104                  | 11,42        | 8.545                 | 88,37        | 233               | 2,41        | 3               | 0,03        | 2.514               | 26,00%                                   |
|                                 | % Scostamento 2015-2014 | -29,14%                | -22,14%      | -5,27%                | 4,09%        | 55,33%            | 70,67%      | 50,00%          | 64,81%      | 2,91%               | 13,07%                                   |
| <b>TOTALE ASP 7 RAGUSA</b>      | <b>2014</b>             | <b>19.013</b>          | <b>15,73</b> | <b>98.495</b>         | <b>81,46</b> | <b>1.197</b>      | <b>0,99</b> | <b>72</b>       | <b>0,06</b> | <b>61.607</b>       | <b>50,95%</b>                            |
|                                 | <b>2015</b>             | <b>17.747</b>          | <b>14,92</b> | <b>100.704</b>        | <b>84,68</b> | <b>1.230</b>      | <b>1,03</b> | <b>86</b>       | <b>0,07</b> | <b>63.398</b>       | <b>53,31%</b>                            |
|                                 | % Scostamento 2015-2014 | -6,66%                 | -5,10%       | 2,24%                 | 3,95%        | 2,76%             | 4,48%       | 19,44%          | 21,44%      | 2,91%               | 4,63%                                    |

### 3.2.3 Organizzazione

La struttura organizzativa dell'Azienda si articola nelle seguenti macro-articolazioni organizzative:

- **3 Presidi Ospedalieri** (Ospedali Ragusa, OO.RR. Modica-Scicli, OO.RR. Vittoria-Comiso) integrati da 6 dipartimenti funzionali che hanno come principale obiettivo quello di migliorare la pratica clinico-assistenziale, favorendo l'acquisizione e il mantenimento delle competenze tecnico-professionali adeguate, definendo i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali, al fine di ridurre le difformità nelle pratiche clinico-assistenziali. I Dipartimenti funzionali coinvolgono "orizzontalmente" le strutture complesse e/o semplici che ne fanno parte ed uno tra i responsabili delle unità operative complesse è posto a capo della struttura dipartimentale con un ruolo di coordinamento. Non assumono la valenza di soggetto negoziale nei rapporti con la Direzione Aziendale e con le altre strutture aziendali.
- **4 Dipartimenti strutturali** (Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento Salute Mentale, Dipartimento Prevenzione e Dipartimento Prevenzione Veterinaria) hanno la responsabilità gestionale diretta delle risorse loro assegnate. Tali risorse sono costituite dal personale, dalle strutture edilizie e dalle attrezzature tecnologiche e materiali ad esso afferenti. Le risorse finanziarie sono rappresentate dal budget funzionale assegnato al Dipartimento. Le somme sono suddivise per centri di costo, in ragione dei previsti "consumi" delle strutture aggregate, individuati secondo la peculiarità di ciascun Dipartimento sulla base della pianificazione e programmazione aziendale ed interventi previsti come obbligo dalla normativa vigente. Essi assumono la valenza di soggetto negoziale nei rapporti con la Direzione Aziendale e con le altre strutture aziendali. La responsabilità dei dipartimenti strutturali, assegnata ad uno dei direttori delle strutture complesse di cui è composto, comporta funzioni di gestione piena e con rilevanza gerarchica della struttura.

All'interno delle suddette macro-articolazioni, si articolano le:

- Strutture complesse
- Strutture semplici a valenza dipartimentale
- Strutture semplici

Si segnala in questa sede che per "struttura" si intende l'articolazione interna dell'Azienda alla quale è attribuita la responsabilità di risorse umane, tecnologiche e finanziarie. La struttura costituisce "centro di responsabilità" e il responsabile di struttura partecipa alla costruzione e definizione del processo di *budgeting*.

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.

**La Direzione Aziendale** è costituita dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

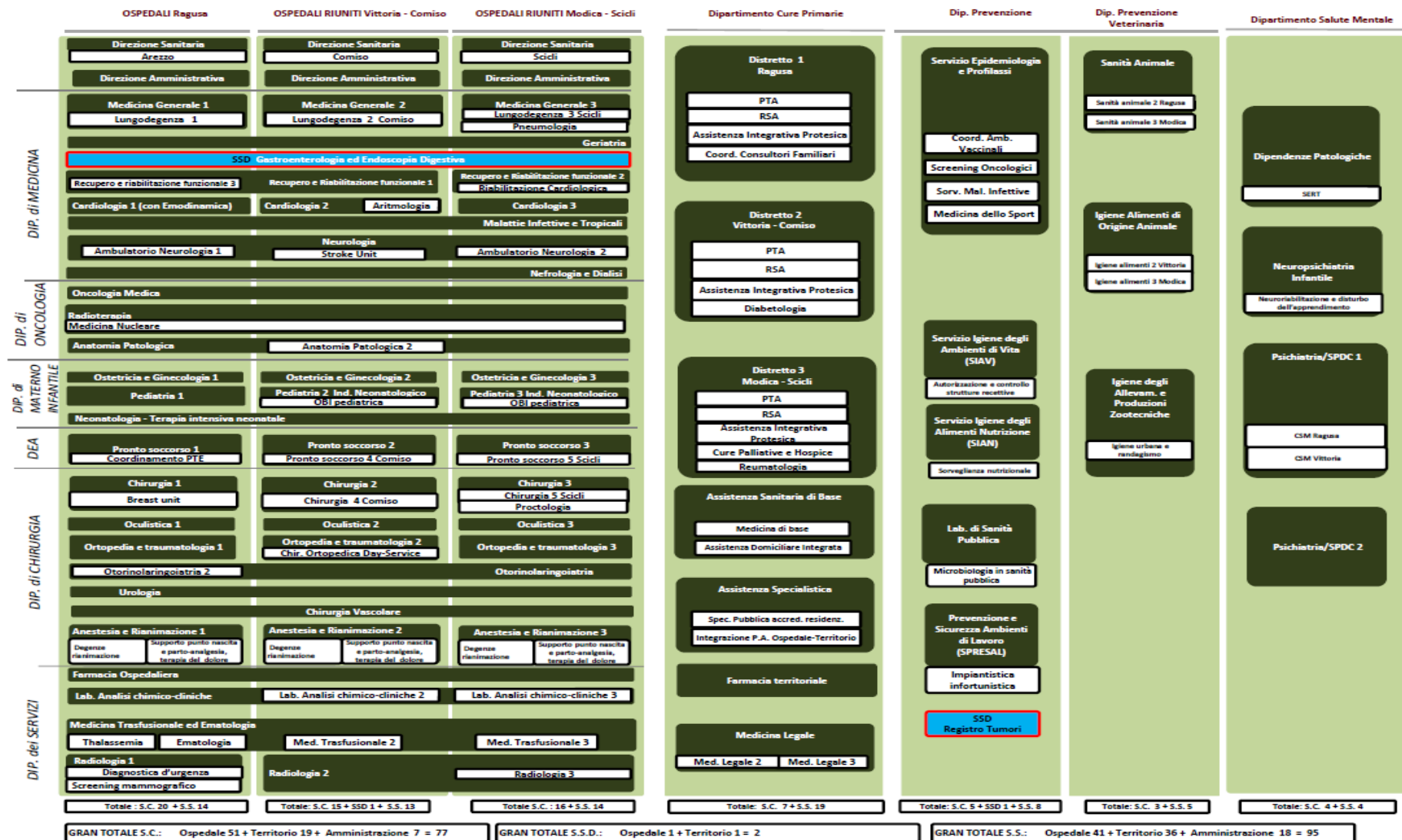
Nell'ambito della Direzione Aziendale opera inoltre il Collegio di Direzione.

- **Il Direttore Generale** è il legale rappresentante dell'Azienda; è responsabile della gestione complessiva dell'Azienda ed è tenuto pertanto, ad assicurarne il regolare funzionamento anche attraverso l'esercizio dei poteri di indirizzo e controllo. Esercita direttamente tutte le funzioni non attribuite, da disposizioni di legge o regolamenti attuativi, ad altri livelli direzionali o dirigenziali.
- **Il Collegio sindacale** esercita il controllo interno di regolarità amministrativa e contabile rispettando, in quanto applicabili alla pubblica amministrazione, i principi della revisione Aziendale osservati dagli ordini e collegi professionali operanti nel settore
- **Il Direttore Amministrativo** concorre alla direzione dell'Azienda, partecipando ai processi di pianificazione strategica e pianificazione annuale; coadiuva il Direttore Generale nella definizione e direzione del sistema di governo economico-finanziario ed amministrativo, definisce gli orientamenti operativi e risponde dei risultati delle strutture assegnate al governo economico-finanziario aziendale, responsabili di tutti i processi di supporto alle linee operative, sviluppandone le competenze mediante la costante ricerca della qualità dei processi e della innovazione dei sistemi di gestione allo scopo di perseguire i migliori risultati in termini di efficienza ed appropriatezza organizzative nell'uso delle risorse.
- **Il Direttore Sanitario** concorre alla direzione dell'Azienda, partecipando ai processi di pianificazione strategica e pianificazione annuale. E' responsabile del governo clinico complessivo aziendale, inteso come l'insieme delle attività il cui obiettivo è quello di assicurare la qualità delle prestazioni erogate, nonché il loro miglioramento. Nell'ambito di tali percorsi il Direttore Sanitario è responsabile sia della qualità e dell'efficienza tecnica ed operativa della produzione di prestazioni - che può essere esercitata anche con delega ai Direttori di presidio, sia della distribuzione di servizi, attraverso l'integrazione dei singoli prodotti in servizi o in programmi di assistenza orientati al singolo ed alla collettività

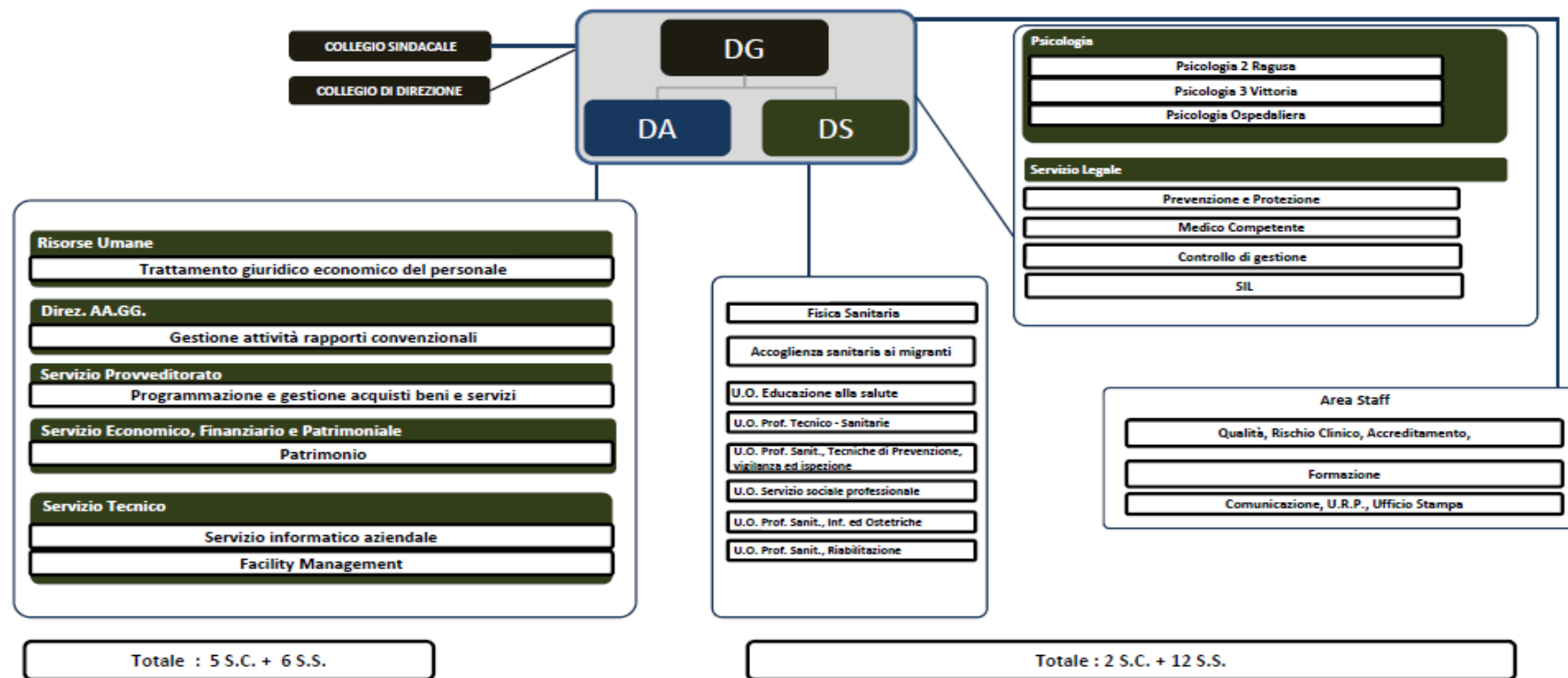
Infine, **lo Staff della Direzione Aziendale** contribuisce in modo determinante al processo di aziendalizzazione del SSN. Gli elementi che caratterizzano le funzioni di uno Staff della Direzione Aziendale sono l'orientamento ai risultati, la tendenza alla innovazione organizzativa e la flessibilità nei compiti svolti, nei processi, negli strumenti gestionali utilizzati e nei carichi di lavoro.

La Figura 14 riporta l'organigramma aziendale contenuto nell'Atto Aziendale (di cui alla delibera 503 del 3 marzo 2016).

Figura 14 Organigramma ASP Ragusa (di cui alla delibera 503/2016)



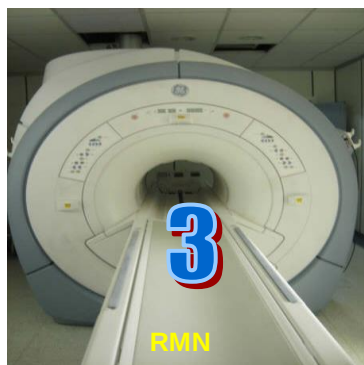
Elaborata dalla S.S. Controllo di Gestione



**Fonte:** Elaborazione Controllo di Gestione

### 3.2.4 Risorse strumentali

**Tecnologia:** fattore preminente la necessità di tecnologie per tutte le specializzazioni di livello avanzato.



**Livello tecnologico**



### 3.2.3 Risorse umane

|                                                              |                  |
|--------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>totale nr dipendenti</b>                                  | <b>3836</b>      |
| nr dipendenti F                                              | 2156             |
| nr dipendenti M                                              | 1680             |
| età media                                                    | 52,1             |
| età media F                                                  | 51,46            |
| età media M                                                  | 52,93            |
| nr dipendenti di ruolo                                       | 3156             |
| nr dipendenti incaricati                                     | 363              |
| nr dipendenti a contratto                                    | 151              |
| nr art. 15 septies                                           | 2                |
| nr personale convenzionato                                   | 7                |
| altro personale                                              | 157              |
| % dipendenti a tempo determinato                             | 21,55%           |
| % dipendenti donna                                           | 56,20%           |
| % dipendenti uomo                                            | 43,80%           |
|                                                              |                  |
| <b>nr dipendenti comparto</b>                                | <b>3021</b>      |
| nr dipendenti dirigenza amministrativa                       | 11               |
| nr dipendenti dirigenza medica                               | 659              |
| nr dipendenti dirigenza veterinaria                          | 37               |
| nr dipendenti dirigenza professionale                        | 4                |
| nr dipendenti dirigenza sanitaria non medica                 | 95               |
| nr dipendenti dirigenza area tecnica                         | 7                |
| nr art. 15 septies                                           | 2                |
|                                                              |                  |
| <b>nr dipendenti area dirigenza</b>                          | <b>815</b>       |
| età media dipendenti area comparto                           | 51,77            |
| età media dipendenti dirigenza                               | 53,32            |
|                                                              |                  |
| <b>retribuzione media</b>                                    | <b>valore</b>    |
| retribuzione media dirigenza medica veterinaria              | 83.590,60        |
| retribuzione media dirigenza sanitaria                       | 69.485,29        |
| retribuzione media dirigenza professionale                   | 82.500,00        |
| retribuzione media dirigenza tecnici                         | 64.857,14        |
| retribuzione media dirigenza amministrativa                  | 81.692,31        |
| <b>retribuzione media area dirigenza</b>                     | <b>71.082,57</b> |
|                                                              |                  |
| retribuzione media personale comparto - ruolo sanitario      | 33.918,00        |
| retribuzione media personale comparto - ruolo professionale  | 32.000,00        |
| retribuzione media personale comparto - ruolo tecnico        | 23.410,00        |
| retribuzione media personale comparto - ruolo amministrativo | 27.429,58        |
| <b>retribuzione media comparto</b>                           | <b>30.485,34</b> |

L'inquadramento sulla composizione delle risorse umane fa emergere diverse competenze professionali all'interno dell'azienda con una preponderanza del Ruolo Sanitario.

Per quanto riguarda l'analisi di genere si evidenzia come la componente femminile rappresenta il 56,2% del personale.

### 3.2.5 Risorse finanziarie

Le risorse finanziarie ed economiche di cui l'Azienda dispone per il compimento della propria "missione" appaiono fondamentali per sostenere i costi della produzione delle prestazioni sanitarie rese all'Utenza e derivano principalmente dalle assegnazioni effettuate dal Fondo Sanitario Regionale (Assessorato Regionale per la Salute) sulla base della cosiddetta "quota capitaria",

L'Azienda utilizza gli schemi del Conto Economico (modelli CE) previsti dal Ministero della Salute (D.D.G. 109/2014), in cui espone i valori della produzione e dei costi della produzione in migliaia di euro. Al fine di procedere ad una programmazione delle performance in forma assolutamente responsabilizzata rispetto alle risorse disponibili e/o programmabili, il sistema adottato dall'ASP prevede un costante monitoraggio circa la coerenza dei programmi aziendali rispetto al contenuto dei documenti di programmazione economica e finanziaria. A tal proposito, in relazione a ciascuno obiettivo rientrante nella Programmazione strategica ed operativa, l'Azienda definisce e monitora anche l'impatto economico, in termini di costi e ricavi d'esercizio, dallo stesso derivanti, a garanzia sia della fattibilità dei suddetti programmi, che della convergenza verso i propri obiettivi di bilancio.

Si riportano di seguito i dati principali del Conto Economico per il 2015 confrontati con il 2014 e il relativo scostamento.

| CODICE         | VOCE MODELLO CE                                                                        | 2015           | 2014           | SCOSTAMENTI   |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|---------------|
|                | <b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>                                                      |                |                |               |
| AA0010         | A.1) Contributi in c/esercizio                                                         | 493.949        | 491.669        | 2.280         |
| AA0240         | A.2) Rettifica di contributi c/esercizio per destinazione investimenti                 | -5.697         | -3.996         | -1.701        |
| AA0270         | A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti | 2.711          | 2.793          | -82           |
| AA0320         | A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria          | 28.455         | 27.667         | 788           |
| AA0750         | A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi                                                     | 7.239          | 4.861          | 2.378         |
| AA0940         | A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)                   | 3.184          | 3.066          | 118           |
| AA0980         | A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio                                | 7.252          | 8.359          | -1.107        |
| AA1050         | A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni                              |                | 0              | 0             |
| AA1060         | A.9) Altri ricavi e proventi                                                           | 227            | 235            | -8            |
| A05000         | A.5) Costi capitalizzati                                                               |                | 0              | 0             |
| <b>AZ99999</b> | <b>Totale valore della produzione (A)</b>                                              | <b>537.320</b> | <b>534.654</b> | <b>2.666</b>  |
|                | <b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>                                                       |                |                |               |
| BA0010         | B.1) Acquisti di beni                                                                  | 83.024         | 73.804         | 9.220         |
| BA0390         | B.2) Acquisti di servizi                                                               | 224.535        | 221.510        | 3.025         |
| BA1910         | B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)                             | 5.206          | 5.275          | -69           |
| BA1990         | B.4) Godimento di beni di terzi                                                        | 2.566          | 2.257          | 309           |
| BA2080         | Totale Costo del personale                                                             | 188.901        | 188.515        | 386           |
| BA2090         | B.5) Personale del ruolo sanitario                                                     | 149.391        | 147.765        | 1.626         |
| BA2230         | B.6) Personale del ruolo professionale                                                 | 667            | 660            | 7             |
| BA2320         | B.7) Personale del ruolo tecnico                                                       | 22.697         | 24.084         | -1.387        |
| BA2410         | B.8) Personale del ruolo amministrativo                                                | 16.146         | 16.006         | 140           |
| BA2500         | B.9) Oneri diversi di gestione                                                         | 1.743          | 1.972          | -229          |
| BA2570         | B.10) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali                                  | 170            | 232            | -62           |
| BA2580         | B.11) Ammortamento delle immobilizzazioni materiali                                    | 8.551          | 9.734          | -1.183        |
| BA2590         | B.12) Ammortamenti dei fabbricati                                                      | 3.907          | 3.689          | 218           |
| BA2620         | B.13) Ammortamenti delle altre imm.materiali                                           |                | 6.045          | -6.045        |
| BA2630         | B.14) Svalutazione delle imm. e dei crediti                                            |                | 0              | 0             |
| BA2660         | B.15) Variazione delle rimanenze                                                       | -14            | -2.076         | 2.062         |
| BA2690         | B.16) Accantonamenti dell'esercizio                                                    | 9.062          | 13.065         | -4.003        |
| <b>BZ99999</b> | <b>Totale costi della produzione (B)</b>                                               | <b>523.744</b> | <b>514.228</b> | <b>9.516</b>  |
|                | <b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>                                                  |                |                |               |
| CA0020         | C.1) Interessi attivi                                                                  |                | 0              | 0             |
| CA0050         | C.2) Altri proventi                                                                    | -56            | 37             | -19           |
| CA0110         | C.3) Interessi passivi                                                                 | 1.237          | 2.830          | -1.593        |
| CA0150         | C.4) Altri oneri                                                                       | 557            | 0              | 557           |
| <b>CZ99999</b> | <b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>                                          | <b>1.738</b>   | <b>2.765</b>   | <b>-1.027</b> |
|                | <b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>                                |                |                |               |
| DA0010         | D.1.) Rivalutazione                                                                    |                | 0              | 0             |
| DA0020         | D.2. ) Svalutazioni                                                                    |                | 0              | 0             |
| <b>DZ99999</b> | <b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>                         |                | <b>0</b>       | <b>0</b>      |
|                | <b>E) TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>                                         |                |                |               |
| EA0010         | E.1) Proventi straordinari                                                             | 2.183          | 1.646          | 537           |
| EA0260         | E.2) Oneri straordinari                                                                | -561           | 3.008          | -3.569        |
| <b>EZ99999</b> | <b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>                                        | <b>1.622</b>   | <b>-1.362</b>  | <b>2.984</b>  |
| <b>XA0000</b>  | <b>Risultato prima delle imposte (A – B +/- C +/- D +/- E)</b>                         | <b>13.460</b>  | <b>16.239</b>  | <b>-2.779</b> |
| YA0010         | Y.1) IRAP                                                                              | 13.358         | 13.338         | 20            |
| YA0060         | Y.2) IRES                                                                              | 88             | 65             | 23            |
| YA0090         | Y.3) Accantonamento e F.do Imposte (Accertamenti, condoni,ecc.)                        | 0              | 0              | 0             |
| <b>YZ99999</b> | <b>Totale imposte e tasse</b>                                                          | <b>13.446</b>  | <b>13.403</b>  | <b>43</b>     |
| <b>ZZ99999</b> | <b>RISULTATO DI ESERCIZIO AL 31/12/2015</b>                                            | <b>14</b>      | <b>2.386</b>   | <b>-2.372</b> |

#### 4. OBIETTIVI STRATEGICI



#### 4. Obiettivi strategici

Nella costruzione del Piano della Performance sono state individuate cinque diverse aree strategiche di valutazione tra di loro correlate, dove l'attribuzione netta ad una specifica area non sempre è possibile (aree che coincideranno con quelle delle singole schede budget). Le aree strategiche costituiscono le prospettive in cui vengono idealmente scomposti e specificati il mandato istituzionale, la missione dell'Azienda:

1. Miglioramento dell'accessibilità e della presa in carico
2. Appropriately organizzativa del *setting* assistenziale
3. Ottimizzazione della produttività clinico-assistenziale
4. Rispetto dei tetti di spesa e Contenimento Costi
5. Contributo alla Riorganizzazione aziendale

Ciascuna area strategica è declinata in obiettivi strategici (si veda schema dell'Albero delle performance), obiettivi operativi, Indicatori e Valori attesi per il triennio 2017-2019.

## 5. Dagli obiettivi strategici

agli obiettivi operativi



## 5. Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi

Le politiche e gli obiettivi strategici vengono declinati in obiettivi assegnati alle singole strutture attraverso il processo di *budgeting*. In particolare tramite il sistema di budget, vengono declinati a livello di singole strutture operative gli obiettivi strategici/operativi aziendali e attraverso la produzione della reportistica, viene monitorato l'andamento della gestione confrontandolo con gli obiettivi prefissati, al fine di porre in essere tempestivamente eventuali correttivi in caso di criticità e/o scostamenti dai programmi. La definizione degli obiettivi operativi è, quindi, negoziata dalla Direzione e dai singoli Responsabili di struttura. Durante la fase negoziale ogni responsabile di struttura sulla base di informazioni storiche sui propri dati di attività e di costo, formula proposte di azione per il conseguimento degli obiettivi strategici individuati all'interno di una o più aree strategiche.

Le strategie, i relativi obiettivi e i risultati attesi vengono divulgati ai portatori di interesse attraverso diversi canali (riunioni di collegio di Direzione, intranet aziendale, newsletter aziendale ecc...)

In corso d'anno, in occasione delle riunioni di budget, vengono effettuate le verifiche sul raggiungimento e sulle eventuali criticità insorte; se necessario gli obiettivi possono essere ricalibrati.

A fine anno l'Organismo Indipendente di Valutazione valuta il grado di raggiungimento in riferimento agli indicatori individuati.

### 5.1 Obiettivi assegnati al personale dirigenziale

#### Piano della Performance - Valutazione performance organizzative e performance individuale

Il ciclo di gestione della performance chiarisce che le funzioni di programmazione, misurazione, valutazione, controllo e trasparenza delle performance vanno svolte in maniera integrata e sistemica, anche se vedono il coinvolgimento, con responsabilità diversificate, di soggetti diversi.

Le attività di misurazione e valutazione della performance costituiscono una fase del ciclo generale di gestione della performance che, con riferimento ad un periodo pluriennale, è così articolato:

- la direzione aziendale, in coerenza con gli obiettivi di bilancio, programma e definisce triennialmente, prima dell'inizio del rispettivo esercizio, gli indirizzi strategici e gli obiettivi aziendali;
- la direzione aziendale, annualmente, sulla base degli obiettivi programmatici triennali, all'inizio del relativo periodo di bilancio, con la collaborazione del servizio controllo di gestione, negozia con i direttori di dipartimento gli obiettivi aziendali, i valori attesi di risultato ed i rispettivi indicatori; gli obiettivi vengono definiti previa negoziazione delle risorse umane, tecniche e finanziarie;
- Gli obiettivi dovranno essere:
  - rilevanti, pertinenti, specifici, chiari e misurabili rispetto ai bisogni della collettività ed alla missione istituzionale;
  - tali da determinare un miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
  - riferibili ad un arco di tempo corrispondente ad un anno;
  - commisurabili a valori di riferimento standard definiti a livello nazionale ed internazionale nonché agli obiettivi di omologhe amministrazioni;
  - confrontabili con le tendenze della produttività aziendale;
  - correlati alla quantità ed alla qualità delle risorse a disposizione;
- la direzione aziendale ed il servizio controllo di gestione negoziano con i direttori di struttura complessa il necessario collegamento tra obiettivi e allocazione delle risorse;
- la direzione aziendale, con la collaborazione del servizio controllo di gestione, monitora, in funzione degli obiettivi determinati, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, i risultati parziali in corso di esercizio, provvedendo agli eventuali interventi correttivi in corso d'opera;
- in prima istanza, annualmente, alla fine del relativo periodo di bilancio, i dirigenti di struttura sovra ordinata, ed in seconda istanza, alle scadenze previste, i collegi tecnici e l'organismo indipendente di valutazione della performance, provvedono alla misurazione ed alla valutazione dei risultati individuali raggiunti;
- annualmente l'organismo indipendente di valutazione della performance misura e valuta i risultati raggiunti dalle unità organizzative;
- secondo i sistemi di merito preordinati, annualmente la struttura complessa risorse umane applica il sistema premiante e gli aggiornamenti contrattuali a tutto il personale.

L'oggetto del giudizio non è la persona, ma la prestazione, le competenze e le capacità professionali del dipendente. Il sistema prevede la valutazione:

- della performance organizzativa: è la valutazione della performance con riferimento all'amministrazione dell'azienda nel suo complesso (performance di azienda) ed alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola l'azienda (performance di struttura). La performance viene valutata in riferimento agli obiettivi quali-

quantitativi derivanti dalla programmazione e dalla contrattazione ed ai risultati raggiunti. Il sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa concerne:

- a) l'attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni della collettività;
- b) l'attuazione di piani e programmi;
- c) la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi;
- d) la modernizzazione ed il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali;
- e) lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti ed i destinatari dei servizi;
- f) l'efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi;
- g) il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità;

• della performance individuale: è la valutazione della performance del singolo dirigente, del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità e del personale del comparto, determinata sulla base degli obiettivi quali-quantitativi assegnati dal dirigente sovra ordinato, derivanti dalla programmazione e dalla contrattazione.

La misurazione e la valutazione della performance individuale dei dirigenti e del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità è collegata:

- a) agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità;
- b) al raggiungimento di specifici obiettivi individuali;
- c) alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate;
- d) alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi.

La misurazione e la valutazione svolte dai dirigenti sovra ordinati sulla performance individuale del personale del comparto sono collegate:

- a) al raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali;
- b) alla qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza, alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali e organizzativi;

Il percorso valutativo delle performance individuali annuali si svolge con fasi e tempi comuni al Comparto ed alle aree dirigenziali. La direzione aziendale, sulla base degli obiettivi ad essa assegnati dagli organismi regionali e della relativa pianificazione, procede alla definizione e assegnazione degli obiettivi operativi annuali alle macro strutture aziendali (Dipartimento/Coordinamento/Strutture Complesse).

I responsabili delle macro strutture, coadiuvati dai dirigenti delle strutture coordinate si impegnano a:

- comunicare a tutto il personale gli obiettivi negoziati con la direzione aziendale;
- comunicare le modalità previste per il raggiungimento degli stessi;
- informare tutti i dipendenti sui criteri e le modalità di valutazione delle performance individuali;
- effettuare i colloqui di assegnazione degli obiettivi, individuali o di gruppo.

Nel corso dell'anno il valutatore effettua le attività per verificare l'andamento della performance attivando gli eventuali interventi correttivi.

Il valutatore effettua la valutazione a conclusione del periodo di riferimento, formulando i giudizi conclusivi e attribuendo i relativi punteggi, e motivando per iscritto, negli appositi spazi o attraverso documentazione allegata alla scheda, eventuali giudizi al di sotto del livello di adeguatezza.

In caso di non condivisione della valutazione ricevuta, il valutato può formulare eventuali osservazioni all'atto della sottoscrizione per presa visione della scheda.

Il responsabile della macrostruttura predispone e trasmette gli elenchi del personale valutato, unitamente alle schede di valutazione, all'ufficio valutazione che provvede a trasmettere gli elenchi dei valutati e le schede di competenza alla Struttura Tecnica Permanente, che opera a supporto dell'OIV, anche per la compilazione delle graduatorie di merito.

Le graduatorie definite dall'O.I.V. sono trasmesse all'U.O. Trattamento Economico per il pagamento delle spettanze ai dipendenti nel rispetto del Sistema incentivante. La Struttura Tecnica Permanente cura la pubblicazione sul sito internet istituzionale aziendale dell'esito dell'analisi dei dati relativi al grado di differenziazione nell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti del comparto

**Tabella 19 – Obiettivi Strategici, Obiettivi operativi, Indicatori e Valori attesi**

| <b>1 Miglioramento accessibilità delle cure e presa in carico</b> |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                          |                                                                                                          |                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>obiettivo strategico</b>                                       | <b>obiettivo operativo</b>                                                    | <b>Indicatore</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Valore atteso 2017</b>                                                                                | <b>Valore atteso 2018</b>                                                                                | <b>valore atteso 2019</b>                                                                                |
| 1.1 Presa in carico della cronicità                               | Contenimento ospedalizzazione patologie target e attivazione percorsi         | Ospedalizzazione/escompenso cardiaco (per 1000 abitanti)                                                                                                                                                                                                                                                                                   | mantenimento                                                                                             | mantenimento                                                                                             | mantenimento                                                                                             |
|                                                                   |                                                                               | Ospedalizzazione per: complicanze del diabete (per 1000 abitanti)                                                                                                                                                                                                                                                                          | riduzione                                                                                                | riduzione                                                                                                | riduzione                                                                                                |
|                                                                   |                                                                               | Applicazione Percorso BPCO ai sensi del II Decreto 22 Novembre 2016 di approvazione del documento di indirizzo regionale prevede il percorso assistenziale per la gestione integrata dei pazienti affetti da BPCO                                                                                                                          | SI                                                                                                       | SI                                                                                                       | SI                                                                                                       |
|                                                                   |                                                                               | Prevalenza del ricovero (pazienti ricoverati/pazienti assistibili) per fasce 65-74 anni e >75 anni                                                                                                                                                                                                                                         | riduzione                                                                                                | riduzione                                                                                                | riduzione                                                                                                |
|                                                                   |                                                                               | utilizzatori prestazioni ambulatoriali/assistibili per fasce età >75 anni e tra 65-75 anni                                                                                                                                                                                                                                                 | aumento                                                                                                  | aumento                                                                                                  | aumento                                                                                                  |
|                                                                   |                                                                               | utilizzatori farmaceutica territoriale convenzionata/assistibili per fasce età 65-74 anni e >75anni                                                                                                                                                                                                                                        | mantenimento                                                                                             | mantenimento                                                                                             | mantenimento                                                                                             |
|                                                                   | Innalzamento qualitativo del livello di cure domiciliari integrate            | % di anziani >= 65 anni trattati in ADI<br>Indice di soddisfazione ADI (questionario regionale)                                                                                                                                                                                                                                            | mantenimento<br>rispetto cronoprogramma                                                                  | mantenimento<br>rispetto cronoprogramma                                                                  | mantenimento<br>rispetto cronoprogramma                                                                  |
| 1.2 Potenziamento percorsi d'integrazione ospedale-territorio     | Utilizzo capacità produttive del territorio                                   | tasso occupazione Hospice                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | aumento                                                                                                  | aumento                                                                                                  | aumento                                                                                                  |
|                                                                   |                                                                               | tasso occupazione PL SUAP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | mantenimento                                                                                             | mantenimento                                                                                             | mantenimento                                                                                             |
|                                                                   |                                                                               | tasso utilizzo RSA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | mantenimento                                                                                             | mantenimento                                                                                             | mantenimento                                                                                             |
|                                                                   |                                                                               | Numero gg di apertura ambulatori pomeridiano (neuropsichiatria infantile)                                                                                                                                                                                                                                                                  | 120                                                                                                      | 120                                                                                                      | 120                                                                                                      |
|                                                                   | Fluidità percorsi assistenziali                                               | Numero gg di apertura ambulatori sabato mattina (SPDC)                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 36                                                                                                       | 36                                                                                                       | 36                                                                                                       |
|                                                                   |                                                                               | Tempestività di presa in carico del paziente da parte del territorio (RSA, Hospice, cure domiciliari) previa segnalazione dell'UVM: differenza tra data di presa in carico e data di segnalazione da parte dell'UU.OO. Ospedaliere                                                                                                         | <2gg                                                                                                     | <2gg                                                                                                     | <2gg                                                                                                     |
|                                                                   |                                                                               | n. percorsi assistenziali per pazienti in età evolutiva e attivazione dei sistemi di monitoraggio (Disturbo specifico dell'apprendimento, diabete, obesità)                                                                                                                                                                                | SI                                                                                                       | SI                                                                                                       | SI                                                                                                       |
|                                                                   | Aumento della presa in carico                                                 | Avvio PPIP (area pediatrica e area adulti) in via sperimentale                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI                                                                                                       | SI                                                                                                       | SI                                                                                                       |
|                                                                   |                                                                               | Assistenza sanitaria alla popolazione immigrata: mantenimento del rispetto del DA 2183/2012                                                                                                                                                                                                                                                | SI                                                                                                       | SI                                                                                                       | SI                                                                                                       |
|                                                                   |                                                                               | Indice di soddisfazione assistenza socio-sanitaria per immigrati                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                          |                                                                                                          |                                                                                                          |
|                                                                   |                                                                               | Progetti di sensibilizzazione sulla ludopatia: numero eventi giornalieri<br>Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1000 residenti *                                                                                                                                                                                  | n. 4<br>>16                                                                                              | n. 4<br>>16                                                                                              | n. 4<br>>16                                                                                              |
| 1.3 Uste di Attesa                                                | Tempestività della risposta per le prestazioni di specialistica ambulatoriale | Ex-ante: Sommatoria N.prestazioni richieste (da 1 a 43) * % di garanzia in classe B/Totale prestazioni prenotate in classe B                                                                                                                                                                                                               | soglia di garanzia >=90%                                                                                 | soglia di garanzia >=90%                                                                                 | soglia di garanzia >=90%                                                                                 |
|                                                                   |                                                                               | Ex ante: Sommatoria N. prestazioni richieste (da 1 a 43) * % di garanzia in classe D/Totale prestazioni prenotate in classe D                                                                                                                                                                                                              | soglia di garanzia >=90%                                                                                 | soglia di garanzia >=90%                                                                                 | soglia di garanzia >=90%                                                                                 |
|                                                                   |                                                                               | Ex post: Numero di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B/ totale di prestazioni di classe B.                                                                                                                                                                                                                    | soglia di garanzia >=50% e ciascuna delle 8 prestazioni >=50%                                            | soglia di garanzia >=50% e ciascuna delle 8 prestazioni >=50%                                            | soglia di garanzia >=50% e ciascuna delle 8 prestazioni >=50%                                            |
|                                                                   |                                                                               | Ex post: Numero di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D/ totale di prestazioni di Classe D.                                                                                                                                                                                                                    | soglia di garanzia >=50%                                                                                 | soglia di garanzia >=50%                                                                                 | soglia di garanzia >=50%                                                                                 |
|                                                                   |                                                                               | Numero di prestazioni garantite entro i termini per otto prestazioni (Visita oculistica, Mammografia, TAC Torace senza e con contrasto, Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici e RMN Colonna vertebrale, Ecografia Ostetrica- Ginecologica, Visita ortopedica, Visita cardiologia)/totale prestazioni (classe B e classe D primo accesso) | soglia di garanzia >=50%                                                                                 | soglia di garanzia >=50%                                                                                 | soglia di garanzia >=50%                                                                                 |
|                                                                   | tempestività della risposta delle commissioni di invalidità                   | numero visite programmate oltre 90 giorni dopo la richiesta                                                                                                                                                                                                                                                                                | <=90 gg                                                                                                  | <=90 gg                                                                                                  | <=90 gg                                                                                                  |
| 1.4 contenimento mobilità passiva                                 | Contenimento mobilità passiva area chirurgia generale                         | % Ricoveri C di pazienti residenti fuori ASP                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Riduzione                                                                                                | Riduzione                                                                                                | Riduzione                                                                                                |
|                                                                   | Contenimento mobilità passiva per interventi ortopedici in elezione           | % Ricoveri C di pazienti residenti fuori ASP                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Riduzione                                                                                                | Riduzione                                                                                                | Riduzione                                                                                                |
|                                                                   | Contenimento mobilità passiva DRG chemioterapia (410)                         | Numero pazienti DRG 410 con intervento presso UOC Chirurgica/interventi oncologici                                                                                                                                                                                                                                                         | Riduzione                                                                                                | Riduzione                                                                                                | Riduzione                                                                                                |
|                                                                   | Screening oncologici (obiettivi di salute e funzionamento 2016-2017)          | n. test eseguiti per tumore cervice uterina/popolazione target<br>n. test eseguiti per tumore colon retto/popolazione target<br>n. test eseguiti per tumore mammella/popolazione target<br>Rispetto Indicatori di processo                                                                                                                 | >=50%- scala obiettivi agenas<br>>=50%- scala obiettivi agenas<br>>=60% - scala obiettivi agenas<br>100% | >=50%- scala obiettivi agenas<br>>=50%- scala obiettivi agenas<br>>=60% - scala obiettivi agenas<br>100% | >=50%- scala obiettivi agenas<br>>=50%- scala obiettivi agenas<br>>=60% - scala obiettivi agenas<br>100% |
| 1.5 Screening e Copertura vaccinale                               | aumento copertura vaccinale                                                   | Copertura vaccinale per vaccinazione atinfluenza nell'anziano*                                                                                                                                                                                                                                                                             | 56,5%-75%                                                                                                | 56,5%-75%                                                                                                | 56,5%-75%                                                                                                |
|                                                                   |                                                                               | Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) *                                                                                                                                                                                                                 | >=95%                                                                                                    | >=95%                                                                                                    | >=95%                                                                                                    |
|                                                                   |                                                                               | Copertura vaccinale a 24 mesi nei bambini per una dose di vaccino contro morbillo, parotite e rosolia (MPR) *                                                                                                                                                                                                                              | 88,9%-95%                                                                                                | 88,9%-95%                                                                                                | 88,9%-95%                                                                                                |
|                                                                   |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                          |                                                                                                          |                                                                                                          |

| 2 Appropriatelyzza organizzativa e Sicurezza |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| obiettivo strategico                         | obiettivo operativo                                                                                                                                               | Indicatore                                                                                                                                                                                                                | Valore atteso 2017                                                                  | Valore atteso 2018                                                                  | Valore atteso 2019                                                                  |
| 2.1 utilizzo appropriato risorse produttive  | Utilizzo Sale operatorie                                                                                                                                          | tasso utilizzo Sale operatorie                                                                                                                                                                                            | >75%                                                                                | >75%                                                                                | >75%                                                                                |
|                                              |                                                                                                                                                                   | tasso ricoveri inappropriati                                                                                                                                                                                              | Riduzione                                                                           | Riduzione                                                                           | Riduzione                                                                           |
|                                              | Utilizzo aree di degenza                                                                                                                                          | % Dimessi da reparti chirurgici con DRG Medico (ricoveri ordinari)                                                                                                                                                        | Riduzione                                                                           | Riduzione                                                                           | Riduzione                                                                           |
|                                              |                                                                                                                                                                   | Degenza Media per ricoveri acuti chirurgici (RO)                                                                                                                                                                          | Mantenimento                                                                        | Mantenimento                                                                        | Mantenimento                                                                        |
|                                              | fluidità percorsi ospedalieri                                                                                                                                     | Degenza Media per ricoveri acuti medici (RO)                                                                                                                                                                              | Mantenimento                                                                        | Mantenimento                                                                        | Mantenimento                                                                        |
|                                              |                                                                                                                                                                   | Degenza media pre-operatoria                                                                                                                                                                                              | Mantenimento                                                                        | Mantenimento                                                                        | Mantenimento                                                                        |
|                                              |                                                                                                                                                                   | % Dimessi programmati con preospedalizzazione su totale dei ricoveri ordinari programmati                                                                                                                                 | Aumento                                                                             | Aumento                                                                             | Aumento                                                                             |
|                                              |                                                                                                                                                                   | tempistica erogazione prestazioni per interni (richiesta esame TAC e richiesta esame RMN): n. gg dalla richiesta                                                                                                          | Mantenimento                                                                        | Mantenimento                                                                        | Mantenimento                                                                        |
|                                              | tempi di permanenza al PS                                                                                                                                         | Percentuale di pazienti con tempo massimo di permanenza al pronto soccorso <alle 6 ore                                                                                                                                    | 95%                                                                                 | 95%                                                                                 | 95%                                                                                 |
|                                              |                                                                                                                                                                   | percentuale pazienti con permanenza pre-ricovero > 24 ore                                                                                                                                                                 | 0%                                                                                  | 0%                                                                                  | 0%                                                                                  |
|                                              |                                                                                                                                                                   | Percentuale di pazienti dimessi verso una struttura ambulatoriale da S                                                                                                                                                    | benchmark regionale                                                                 | benchmark regionale                                                                 | benchmark regionale                                                                 |
| 2.2 Efficacia Punti nascita                  | Miglioramento Sicurezza Punti nascita                                                                                                                             | PN senza UTIN: parti con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute la cui madre sia stata ricoverata da più di 24 ore (modica e vittoria)                                                                        | 0                                                                                   | 0                                                                                   | 0                                                                                   |
|                                              |                                                                                                                                                                   | PN senza UTIN: percentuale dei neonati trasferiti entro le prime 72 ore di vita (modica e vittoria)                                                                                                                       | <2%                                                                                 | <2%                                                                                 | <2%                                                                                 |
|                                              |                                                                                                                                                                   | PN con UTIN: numero neonati dimessi direttamente da TIN/totale pazienti ricoverati nella TIN                                                                                                                              | 0                                                                                   | 0                                                                                   | 0                                                                                   |
|                                              |                                                                                                                                                                   | Numero requisiti check list rispettati/totale requisiti da rispettare                                                                                                                                                     | 100%                                                                                | 100%                                                                                | 100%                                                                                |
| 2.3 Sicurezza dei pazienti                   | Monitoraggio degli eventi sentinella e dei relativi piani di miglioramento                                                                                        | Corretto utilizzo della procedura di segnalazione e relativo monitoraggio - report                                                                                                                                        | report annuale                                                                      | report annuale                                                                      | report annuale                                                                      |
|                                              | Implementazione delle raccomandazioni ministeriali o di organismi internazionali sulla qualità e sicurezza dei pazienti e relativa valutazione                    | check list di autovalutazione                                                                                                                                                                                             | Report monitoraggio su richiesta Agenas                                             | Report monitoraggio su richiesta Agenas                                             | Report monitoraggio su richiesta Agenas                                             |
|                                              | Programma di implementazione e monitoraggio della Raccomandazione per la sicurezza nella terapia oncologica: UFAONCOEMA                                           | Progettazione realizzazione e applicazione di un modello regionale di governo clinico integrato UFA – ONCO – EMA per la migliore garanzia di sicurezza, appropriatezza e gestione complessiva della terapia antitumorale. | 31.1.2017 report annuali anno 2015 Considerando il profilo di conformità isorisorse | 31.1.2018 report annuali anno 2016 Considerando il profilo di conformità isorisorse | 31.1.2019 report annuali anno 2016 Considerando il profilo di conformità isorisorse |
|                                              |                                                                                                                                                                   | Miglioramento del profilo di stoccaggio e conservazione: N. di confezioni di farmaci citotossici stoccati correttamente/ totale farmaci citotossici stoccati                                                              | >= 98%                                                                              | >= 99%                                                                              | >= 99%                                                                              |
|                                              |                                                                                                                                                                   | Miglioramento procedure di approvvigionamento: N. di farmaci oncologici riportanti informazioni complete di utilizzo/n.totale farmaci oncologici in uso                                                                   | >= 94%                                                                              | >= 96%                                                                              | >= 96%                                                                              |
|                                              | Programma di monitoraggio sistematico dell'uso della checklist in Sala Operatoria                                                                                 | Corretto utilizzo della check list in sala operatoria e relativo monitoraggio                                                                                                                                             | Report annuali entro il 31.1.2016                                                   | Report annuali entro il 31.1.2017                                                   | Report annuali entro il 31.1.2017                                                   |
|                                              | Secur blood                                                                                                                                                       | n. trasfusioni con secur blood/n. trasfusioni totali                                                                                                                                                                      | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               |
|                                              | Sviluppo organizzativo del Percorso nascita                                                                                                                       | Implementazione degli standard del manuale Joint Commission e Agenas nei punti nascita aziendali                                                                                                                          | report secondo indicazioni regionali                                                | report secondo indicazioni regionali                                                | report secondo indicazioni regionali                                                |
| 2.4 Accreditamento                           | Recepimento e attuazione delle norme nazionali del sistema di accreditamento (intesa stato regioni in materia di accreditamento delle strutture sanitarie "TRAC") | Verifica della permanenza dei requisiti di accreditamento delle strutture private accreditate                                                                                                                             | rispetto tempistica definita assessorato giusto accordo stato regione               | rispetto tempistica definita assessorato giusto accordo stato regione               | rispetto tempistica definita assessorato giusto accordo stato regione               |
|                                              | Autorizzazione e Accreditamento delle strutture trasfusionali della rete regionale.                                                                               | Mantenimenti di quanto previsto dai decreti regionali autorizzativi e di accreditamento per SIMT e UDR fisse e mobili                                                                                                     | Mantenimento accreditamento. Verifica con esito positivo                            | Mantenimento accreditamento. Verifica con esito positivo                            | Mantenimento accreditamento. Verifica con esito positivo                            |
| 2.5 Sicurezza nei luoghi di lavoro           | Applicazione procedure del sistema di gestione                                                                                                                    | n. audit interno su applicazione procedura SGSL (Sistema di gestione per la sicurezza sul lavoro)                                                                                                                         | >10                                                                                 | >10                                                                                 | >10                                                                                 |
|                                              | Attuazione/aggiornamento piano emergenza                                                                                                                          | n. prove di evacuazione effettuate sui presidi aziendali/num prove da effettuare                                                                                                                                          | >=1 per punto fisico                                                                | >=1 per punto fisico                                                                | >=1 per punto fisico                                                                |

| 3 Ottimizzazione ed efficacia della produttività clinico assistenziale (umana e animale) |                                                                           |                                                                                                                                                                                                            |                                       |                                       |                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| OBIETTIVO STRATEGICO                                                                     | OBIETTIVO OPERATIVO                                                       | Indicatore                                                                                                                                                                                                 | Valore atteso 2017                    | Valore atteso 2018                    | Valore atteso 2019                    |
| 3.1 Ottimizzazione casistica                                                             | Complessità casistica                                                     | PM area medica aziendale                                                                                                                                                                                   | Aumento                               | Aumento                               | Aumento                               |
|                                                                                          |                                                                           | PM area chirurgica aziendale                                                                                                                                                                               | Aumento                               | Aumento                               | Aumento                               |
|                                                                                          |                                                                           | % Casi Chirurgici                                                                                                                                                                                          | Aumento                               | Aumento                               | Aumento                               |
| 3.2 Efficacia area ortopedica                                                            | tempestività presa in carico paziente con frattura di femore over 65 anni | numero di fratture femore per over 65 operate entro le 48 h (differenza tra la data di intervento e quella di ingresso in PS)                                                                              | 90%                                   | 90%                                   | 90%                                   |
|                                                                                          |                                                                           | numero di pazienti non operati                                                                                                                                                                             | <=7%                                  | <=7%                                  | <=7%                                  |
|                                                                                          |                                                                           | Applicazione DA 19 novembre 2015                                                                                                                                                                           | SI                                    | SI                                    | SI                                    |
|                                                                                          |                                                                           | numero di UOC con Numero di interventi chirurgici >75 per fratture di femore                                                                                                                               | 3 su 3                                | 3 su 3                                | 3 su 3                                |
| 3.3 Efficacia area ostetrica                                                             | Riduzione ricorso taglio cesareo                                          | parti cesarei su parti donne non precesarizzate (cesarei primari)/parti di donne con nessun pregresso cesareo                                                                                              | <=20% (livello)<br>>=25% (II livello) | <=20% (livello)<br>>=25% (II livello) | <=20% (livello)<br>>=25% (II livello) |
| 3.4 Efficacia area cardiologica                                                          | tempestività presa in carico paziente IMA STEMI                           | P.T.C.A. entro un intervallo temporale di 0-1 giorno dalla data di ricovero con diagnosi certa di IMA STEMI (differenza tra la data di intervento e quello di ingresso in PS)/numero totali di IMA stemi   | 91%                                   | 91%                                   | 91%                                   |
|                                                                                          |                                                                           | Proporzione di STEMI trattati con angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA) entro 90 minuti                                                                                                 | 91%                                   | 91%                                   | 91%                                   |
|                                                                                          | concentrazione della casistica                                            | IMA NST: interventi annui di infarti miocardici in fase acuta di primo ricovero per ospedale (sede spoke: Vittoria e Modica)                                                                               | 100 per UOC                           | 100 per UOC                           | 100 per UOC                           |
|                                                                                          | Riduzione Mortalità                                                       | Mortalità a trenta giorni dal primo accesso per un episodio di infarto miocardico acuto (IMA) tasso grezzo                                                                                                 | <7%                                   | <7%                                   | <7%                                   |
|                                                                                          |                                                                           | Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico (tasso grezzo)                                                                                                                                | <=11%                                 | <=11%                                 | <=11%                                 |
| 3.5 Efficacia area chirurgica                                                            | Miglioramento Appropriatazza organizzativa e fluidità processo            | Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 gg/numero totale di ricoveri con intervento di colecistectomia                                | 97%                                   | 97%                                   | 97%                                   |
|                                                                                          |                                                                           | numero di UOC con almeno 100 interventi annui colecistectomia laparoscopica                                                                                                                                | 3 su 3                                | 3 su 3                                | 3 su 3                                |
| 3.6 Donazioni organi                                                                     | Aumentare l'attività di donazioni organi                                  | Organizzazione dell'ufficio di coordinamento locale per i prelievi e trapianti di organi e tessuti                                                                                                         | SI                                    | SI                                    | SI                                    |
|                                                                                          |                                                                           | numero accertamenti di morte con metodo neurologico non inferiore al 30% dei decessi per grave neurolesione registrati in azienda                                                                          | Valore obiettivo 100%; valore minimo  | Valore obiettivo 100%; valore minimo  | Valore obiettivo 100%; valore minimo  |
|                                                                                          |                                                                           | numero di donatori procurati, definiti come soggetti per i quali sia stato completato il processo di accertamento di morte con metodo neurologico e sia stato firmato dagli aventi titolo il modulo di non | Valore obiettivo 100%; valore minimo  | Valore obiettivo 100%; valore minimo  | Valore obiettivo 100%; valore minimo  |
|                                                                                          |                                                                           | numero di cornee prelevate non inferiore al 5% dei decessi registrati di soggetti che rientrano nei parametri di idoneità alla donazione delle cornee, per come definiti dal CRT                           | >5%                                   | >5%                                   | >5%                                   |
|                                                                                          |                                                                           | Organizzazione in ambito aziendale di un evento formativo per gli operatori sanitari coinvolti nel processo di procurement di organi e tessuti                                                             | SI                                    | SI                                    | SI                                    |

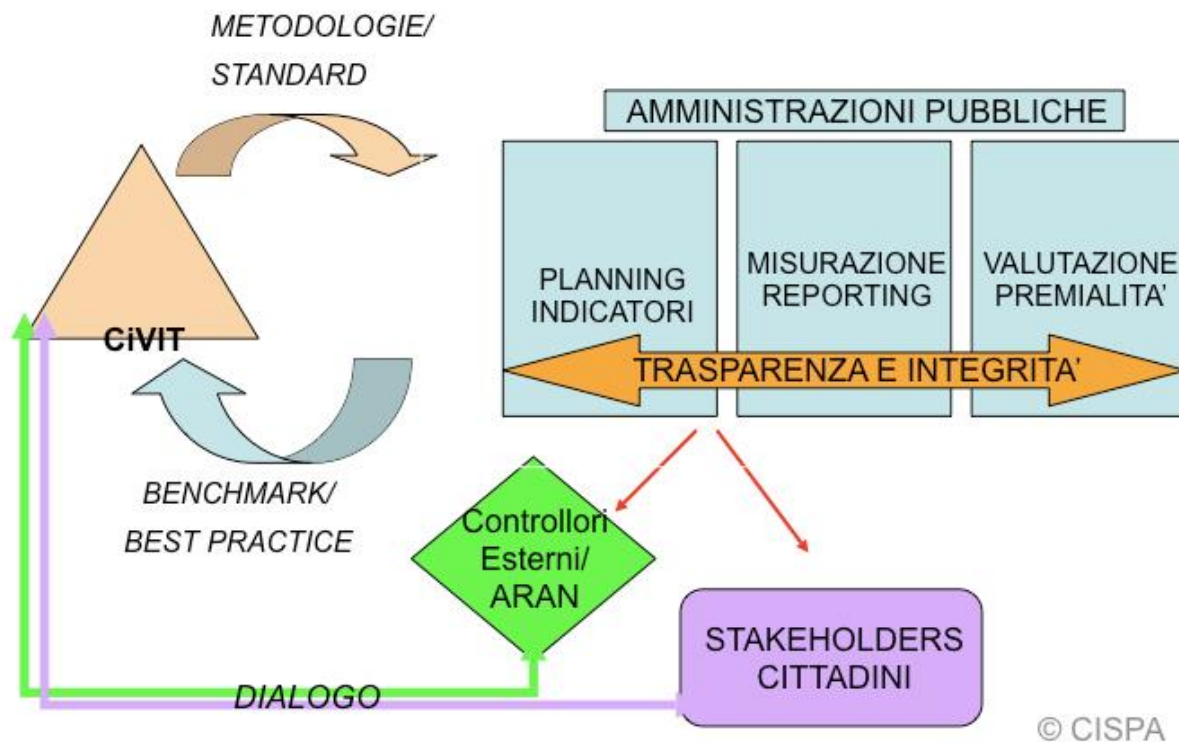
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.7 Prevenzione Alimenti                                                                | Prevenzione Sicurezza degli alimenti                                                                                                                                                                         | CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti*                                                                              | >=90% in tutte le categorie previste dal DM                                         | >=90% in tutte le categorie previste dal DM                                         | >=90% in tutte le categorie previste dal DM                                         |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE: Numero campioni analizzati/numero campioni programmati                                                                                                                                   | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               |
|                                                                                         | Aggiornamento del piano regionale integrato dei controlli ufficiali PRIS 2015-2018                                                                                                                           | Numero allerte pervenute per alimenti di origine non animale/numero riscontri effettuati                                                                                                                                                                                     | >= 75%                                                                              | >= 75%                                                                              | >= 75%                                                                              |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | Numero ispezioni effettuate per alimenti di origine non animale/numero ispezioni programmate sulla base delle indicazioni del PRIS                                                                                                                                           | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | Numero audit effettuati per alimenti di origine non animale/numero audit programmati sulla base delle indicazioni del PRIS                                                                                                                                                   | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | Numero campionamenti effettuati per alimenti di origine non animale/numero di campionamenti programmati sulla base delle indicazioni del PRIS                                                                                                                                | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | Numero ispezioni effettuate per alimenti di origine animale/numero ispezioni programmate sulla base delle indicazioni del PRIS                                                                                                                                               | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | Numero audit effettuati per alimenti di origine animale/numero audit programmati sulla base delle indicazioni del PRIS                                                                                                                                                       | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | Numero icampionamenti effettuati per alimenti di origine animale/numero di campionamenti programmati sulla base delle indicazioni del PRIS                                                                                                                                   | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               | >=90%                                                                               |
| 3.8 Prevenzione in Sanità animale                                                       | Controllo delle malattie animali trasmissibili all'uomo: attuazione dei piani di eradicazione e trend della prevalenza della tubercolosi e della brucellosi in diminuzione rispetto alla media regionale     | Allevamenti controllati per tubercolosi nell'anno di riferimento/allevamenti soggetti a controllo nell'anno di riferimento X 100                                                                                                                                             | 99,80%                                                                              | 99,80%                                                                              | 99,80%                                                                              |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | Trend della prevalenza della tubercolosi negli allevamenti bovini inferiore alla media regionale                                                                                                                                                                             | < media reg.le                                                                      | < media reg.le                                                                      | < media reg.le                                                                      |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | Allevamenti controllati per brucellosi nell'anno di riferimento/allevamenti soggetti a controllo nell'anno di riferimento X 100                                                                                                                                              | 1) brucellosi Bovina: 99,8%<br>2) Brucellosi                                        | 1) brucellosi Bovina: 99,8%<br>2) Brucellosi                                        | 1) brucellosi Bovina: 99,8%<br>2) Brucellosi                                        |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | Trend della prevalenza della brucellosi negli allevamenti bovini ed ovicapri inferiore alla media regionale<br>Rispetto dei tempi di ricontrollo negli allevamenti infetti di Tubercolosi (42 - 63 gg) di Brucellosi bovina (21-28 gg) di Brucellosi ovicaprina (21 - 28 gg) | 1) brucellosi Bovina: < media reg.le<br>1) Tubercolosi: 42 - 63 gg<br>2) brucellosi | 1) brucellosi Bovina: < media reg.le<br>1) Tubercolosi: 42 - 63 gg<br>2) brucellosi | 1) brucellosi Bovina: < media reg.le<br>1) Tubercolosi: 42 - 63 gg<br>2) brucellosi |
|                                                                                         | Controllo delle malattie animali trasmissibili all'uomo: controlli di anagrafe in attuazione dei Regolamenti (Ce) n. 1082/2003 e n. 1505/2006 nel 5% delle aziende bovine e nel 3% delle aziende ovicaprine* | n. Aziende bovine sottoposte a controllo di anagrafe /n. Aziende bovine presenti sul territorio %                                                                                                                                                                            | 5%                                                                                  | 5%                                                                                  | 5%                                                                                  |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | n. Aziende ovicaprine sottoposte a controllo di anagrafe /n. Aziende ovicaprine presenti sul territorio %                                                                                                                                                                    | 3%                                                                                  | 3%                                                                                  | 3%                                                                                  |
|                                                                                         | Controllo delle malattie animali trasmissibili all'uomo: Attuazione del piano di controllo nazionale sulle salmonelle negli allevamenti avicoli                                                              | n. allevamenti di ovaiole campionati / n. di allevamenti di ovaiole campionabili in base al piano                                                                                                                                                                            | 98%                                                                                 | 98%                                                                                 | 98%                                                                                 |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | n. allevamenti di broiler campionati / n. di allevamenti di broiler campionabili in base al piano                                                                                                                                                                            | 100%                                                                                | 100%                                                                                | 100%                                                                                |
| 3.9 Prevenzione nel settore della produzione primaria degli alimenti di origine animale | Controlli sul benessere degli animali: Attuazione del Piano nazionale e regionale sul benessere degli animali in allevamento                                                                                 | N. controlli ufficiali effettuati in allevamento con redazione di cek list / N. controlli programmati in base al piano %                                                                                                                                                     | 98%                                                                                 | 98%                                                                                 | 98%                                                                                 |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | N. controlli ufficiali effettuati in allevamento con redazione di cek list / N. controlli programmati in base al piano %                                                                                                                                                     | 98%                                                                                 | 98%                                                                                 | 98%                                                                                 |
|                                                                                         | Controlli sull'alimentazione animale: Attuazione del piano nazionale e regionale sull'alimentazione animale                                                                                                  | N. controlli ufficiali effettuati in mangimifici e depositi / N. controlli programmati in base al piano %                                                                                                                                                                    | 98%                                                                                 | 98%                                                                                 | 98%                                                                                 |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | N. Campioni di mangimi effettuati / N. Campioni programmati PNA %                                                                                                                                                                                                            | 100%                                                                                | 100%                                                                                | 100%                                                                                |
|                                                                                         | Farmacosorveglianza: Attuazione del piano nazionale e regionale in materia di farmaco sorveglianza e controllo dei residui                                                                                   | N. controlli effettuati in allevamento con redazione di cek list / N. controlli programmati in base al piano %                                                                                                                                                               | 98%                                                                                 | 98%                                                                                 | 98%                                                                                 |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | N. controlli ufficiali effettuati in farmacie, parafarmacie e depositi / N. controlli programmati in base al piano %                                                                                                                                                         | 98%                                                                                 | 98%                                                                                 | 98%                                                                                 |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | N. Campioni effettuati / N. Campioni programmati in base al PNR %                                                                                                                                                                                                            | 100%                                                                                | 100%                                                                                | 100%                                                                                |
|                                                                                         | Controlli sulla produzione igienico-sanitaria del latte: Attuazione del piano aziendale sulla produzione in allevamento                                                                                      | N. Allevamenti sottoposti a controllo ufficiale con redazione di cek list / N. allevamenti registrati per la produzione del latte %                                                                                                                                          | 10%                                                                                 | 10%                                                                                 | 10%                                                                                 |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | numero di aziende sottoposte a campionamento per il controllo di CBT, CS e inibenti / numero di aziende registrate per la produzione del latte                                                                                                                               | 7%                                                                                  | 7%                                                                                  | 7%                                                                                  |
|                                                                                         | Attuazione dei piani di controllo ufficiali sugli alimenti di origine animale                                                                                                                                | Piani regionali di campionamento ufficiali sugli AOA: Numero campionamenti effettuati/Numero campionamenti programmati sulla base dei piani regionali                                                                                                                        | >= minimo secondo normativa                                                         | >= minimo secondo normativa                                                         | >= minimo secondo normativa                                                         |
| 3.10 Prevenzione e controllo del randagismo                                             | Prevenzione del randagismo: Controllo delle nascite                                                                                                                                                          | N. cani di età > 8 mesi ricoverati nei canili pubblici fino al 31 ottobre sterilizzati / totale di cani > 8 mesi ricoverati fino al 31 ottobre, sterilizzabili                                                                                                               | 90%                                                                                 | 90%                                                                                 | 90%                                                                                 |
|                                                                                         | Controllo della gestione dei canili e dei concentramenti                                                                                                                                                     | n. canili e allevamenti controllati / n. canili e allevamenti autorizzati                                                                                                                                                                                                    | 100%                                                                                | 100%                                                                                | 100%                                                                                |
|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              | n. concentramenti di cani controllati / n. concentramenti programmati in base al rischio                                                                                                                                                                                     | 100%                                                                                | 100%                                                                                | 100%                                                                                |

| 4. Contenimento dei Costi e Rispetto tetti di spesa      |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| obiettivo strategico                                     | obiettivi operativo                                                                                                                     | Indicatore                                                                                                                                                                                                                                                      | Valore atteso 2017                                                                | Valore atteso 2018                                                                | 2019                                                                              |
| 4.1 Rispetto dei vincoli di bilancio e tetti di spesa    | Rispetto tetti di spesa                                                                                                                 | Equilibrio di bilancio - assegnati (Raggiungimento annuale dell'equilibrio economico di bilancio )                                                                                                                                                              | rispetto budget negoziato                                                         | rispetto budget negoziato                                                         | rispetto budget negoziato                                                         |
|                                                          |                                                                                                                                         | rispetto del tetto di spesa annuale determinato ai sensi della legge 135/12 e del DA.                                                                                                                                                                           | rispetto budget negoziato                                                         | rispetto budget negoziato                                                         | rispetto budget negoziato                                                         |
|                                                          | Utilizzo fondi PSN e fondi per progetti regionali                                                                                       | rispetto tetto spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera                                                                                                                                                                                                    | rispetto delle risorse negoziate annualmente in ciascuno dei tre anni del mandato | rispetto delle risorse negoziate annualmente in ciascuno dei tre anni del mandato | rispetto delle risorse negoziate annualmente in ciascuno dei tre anni del mandato |
|                                                          |                                                                                                                                         | puntuale trasmissione dei report trimestrali                                                                                                                                                                                                                    | rispetto cronoprogramma                                                           | rispetto cronoprogramma                                                           | rispetto cronoprogramma                                                           |
| 4.2 Azioni per contenimento spesa                        | monitoraggio e contenimento spesa farmaceutica                                                                                          | Riduzione scorte di magazzino tramite procedura informatizzata e centralizzata degli ordini: n. ordini con procedura centralizzata/n. totale ordini                                                                                                             | 70%                                                                               | 70%                                                                               | 70%                                                                               |
|                                                          |                                                                                                                                         | Potenziare l'erogazione del primo ciclo di terapia                                                                                                                                                                                                              | >10% rispetto 2016                                                                | >10% rispetto 2017                                                                | >10% rispetto 2018                                                                |
|                                                          | Inventario Immobilizzazioni                                                                                                             | Completamento della riconciliazione giustificata fra dati forniti da CDR responsabili e quanto risulta nel libro cespiti                                                                                                                                        | report trimestrale                                                                | report trimestrale                                                                | report trimestrale                                                                |
|                                                          | Monitoraggio locazioni passive                                                                                                          | Mappatura locazioni passive con individuazione di proposte di recessione contratti in essere con eventuale utilizzo locali di proprietà                                                                                                                         | report trimestrale                                                                | report trimestrale                                                                | report trimestrale                                                                |
|                                                          | Riduzione Contenzioso                                                                                                                   | Mappatura contenzioso                                                                                                                                                                                                                                           | SI                                                                                | SI                                                                                | SI                                                                                |
|                                                          |                                                                                                                                         | N. cause giudiziarie generate da ciascuna struttura                                                                                                                                                                                                             |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |
| 4.3 Fluidità processi amministrativi                     | tempestività dei pagamenti                                                                                                              | Rispetto tempistica liquidazione fatture                                                                                                                                                                                                                        | <= 40 gg dal ricevimento fattura                                                  | <= 40 gg dal ricevimento fattura                                                  | <= 40 gg dal ricevimento fattura                                                  |
|                                                          |                                                                                                                                         | Rispetto tempistica pagamento fatture                                                                                                                                                                                                                           | <= 60 gg dal ricevimento fattura                                                  | <= 60 gg dal ricevimento fattura                                                  | <= 60 gg dal ricevimento fattura                                                  |
| 4.4 Attuazione del decreto legislativo n. 118/2011       | Azioni di monitoraggio dell'effettiva attuazione del decreto legislativo 118/2011                                                       | Analisi degli investimenti effettuati dalle Aziende, attraverso l'utilizzo del Fondo corrente (FSR) in conto esercizio, al fine di monitorare l'applicazione coerente dei nuovi coefficienti di ammortamento e l'applicazione del nuovo trattamento contabile   | report trimestrale                                                                | report trimestrale                                                                | report trimestrale                                                                |
|                                                          |                                                                                                                                         | Monitoraggio sull'applicazione del trattamento contabile relativo alla rilevazione degli accantonamenti per quote inutilizzate dei contributi vincolati e sull'utilizzo coerente negli anni successivi dei fondi costituiti e la relativa rilevazione contabile | report trimestrale                                                                | report trimestrale                                                                | report trimestrale                                                                |
| 4.5 Certificabilità del bilancio e contabilità analitica | Certificabilità del bilancio: Rispetto di quanto previsto dal PAC                                                                       | Monitoraggio verifica attuazione del PAC                                                                                                                                                                                                                        | rispetto cronoprogramma                                                           | rispetto cronoprogramma                                                           | rispetto cronoprogramma                                                           |
|                                                          | definizione puntuale della metodologia per i ribaltamenti di contabilità analitica necessari ad alimentare i modelli di rilevazione LA. | Grado di Implementazione linee guida LA                                                                                                                                                                                                                         | 80%                                                                               | 90%                                                                               | 100%                                                                              |

|                                                             |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.6 Trasparenza e Anticorruzione                            | Attuazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza                                                                        | Aggiornamento Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTCT)                                                                                                                                                                                                                                                                               | adozione aggiornamento ed integrazione del Piano entro il 31 gennaio 2017                                                                                                                                  | aggiornamento ed integrazione del Piano entro il 31 gennaio 2018                                                                                                                                           | aggiornamento ed integrazione del Piano entro il 31 gennaio 2019                                                                                                                                           |
|                                                             |                                                                                                                                                               | Pubblicazione dati/report sul sito aziendale nella sezione link "Amministrazione Trasparente" secondo quanto previsto dall'allegato1 della Delibera n.1310/16 "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016" | pubblicazione del 100% dei dati nel rispetto della tempistica prevista normativa vigente - report semestrale                                                                                               | pubblicazione del 100% dei dati nel rispetto della tempistica prevista normativa vigente - report semestrale                                                                                               | pubblicazione del 100% dei dati nel rispetto della tempistica prevista normativa vigente - report semestrale                                                                                               |
|                                                             |                                                                                                                                                               | Formazione per personale dipendente. N personale formato /n. personale da formare                                                                                                                                                                                                                                                                            | 25%                                                                                                                                                                                                        | 35%                                                                                                                                                                                                        | 40%                                                                                                                                                                                                        |
|                                                             |                                                                                                                                                               | Rispetto adempimenti e della tempistica previsti nel piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza. N. adempimenti posti in essere entro i termini previsti /n. adempimenti previsti                                                                                                                                                | 90%                                                                                                                                                                                                        | 95%                                                                                                                                                                                                        | 100%                                                                                                                                                                                                       |
| 4.7 Potenziamento attività di pianificazione e monitoraggio | Monitoraggio Piano degli Investimenti e Piano Opere Pubbliche (Programma triennale dei lavori pubblici, in ottemperanza all'art.13 del d.lgs n.163/06 e smi.) | Predisposizione Piano Investimenti per anno successivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Presentazione Piano entro il 30.9.17 per l'anno 2018-2020                                                                                                                                                  | Presentazione Piano entro il 30.9.18 per l'anno 2019-2021                                                                                                                                                  | Presentazione Piano entro il 30.9.18 per l'anno 2019-2022                                                                                                                                                  |
|                                                             |                                                                                                                                                               | Predisposizione Piano Opere Pubbliche per anno successivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Aggiornamento del programma entro il 30/09/2017 ed approvazione Aziendale entro il 15/10/2017                                                                                                              | Aggiornamento del programma entro il 30/09/2018 ed approvazione Aziendale entro il 15/10/2018                                                                                                              | Aggiornamento del programma entro il 30/09/2019 ed approvazione Aziendale entro il 15/10/2019                                                                                                              |
|                                                             | BENI e SERVIZI                                                                                                                                                | Rispetto della normativa vigente in merito e del Regolamento Aziendale sugli Acquisti in economia, predisposto in conformità schema regionale approvato con D.A. n. 1283/2013 modificato dal DA n. 2080/2013                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                            |
|                                                             |                                                                                                                                                               | Rispetto della criticità contrattuale al fine di evitare contratti in proroga: presentazione capitolati a cura del DEC: Numero capitolati presentati entro i termini/n. capitolati previsti da piano annuale gare                                                                                                                                            | Presentazione capitolati a cura dei DEC (Direttore esecutivo contratto) almeno sei mesi prima dal termine di scadenza del contratto e individuazione contraente entro la data scadenza contrattuale >= 95% | Presentazione capitolati a cura dei DEC (Direttore esecutivo contratto) almeno sei mesi prima dal termine di scadenza del contratto e individuazione contraente entro la data scadenza contrattuale >= 95% | Presentazione capitolati a cura dei DEC (Direttore esecutivo contratto) almeno sei mesi prima dal termine di scadenza del contratto e individuazione contraente entro la data scadenza contrattuale >= 95% |
|                                                             |                                                                                                                                                               | Monitoraggio e rispetto tempistica nella definizione delle procedure di gara aziendali (no UREGA): 60 gg acquisti mepa, 90 gg gara sottosoglia e 180 gg gara sovrasoglia.                                                                                                                                                                                    | 100%                                                                                                                                                                                                       | 100%                                                                                                                                                                                                       | 100%                                                                                                                                                                                                       |
|                                                             | PAA                                                                                                                                                           | Predisposizione Piano attuativo aziendale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | rispetto cronoprogramma                                                                                                                                                                                    | rispetto cronoprogramma                                                                                                                                                                                    | rispetto cronoprogramma                                                                                                                                                                                    |
|                                                             |                                                                                                                                                               | n. azioni realizzate/n. azioni previste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | >= 95%                                                                                                                                                                                                     | >= 95%                                                                                                                                                                                                     | >= 95%                                                                                                                                                                                                     |
| 4.8 Promozione delle pari opportunità e bilancio di genere  | Promozione delle pari opportunità e bilancio di genere                                                                                                        | Monitoraggio costi e verifica remuneratività delle tariffe inattuazione del nuovo regolamento ALPI                                                                                                                                                                                                                                                           | Relazione entro il 31 marzo 2017 per l'anno 2016                                                                                                                                                           | Relazione entro il 31 marzo 2018 per l'anno 2017                                                                                                                                                           | Relazione entro il 31 marzo 2019 per l'anno 2018                                                                                                                                                           |
|                                                             |                                                                                                                                                               | sviluppo delle pari opportunità mediante uno studio delle differenze di genere tra donne ed uomini nei ruoli loro assegnati in relazione ai bisogni, ai tassi di partecipazione all'attività, all'accesso alle risorse ed allo sviluppo ed ai poteri decisionali. Riscontro richieste da parte del CUG (comitato unico di garanzia)                          | SI                                                                                                                                                                                                         | SI                                                                                                                                                                                                         | SI                                                                                                                                                                                                         |

| 5. Contributo alla riorganizzazione aziendale                                                 |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 |                                                       |                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| obiettivo strategico                                                                          | obiettivo operativo                                                                           | Indicatore                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Valore atteso 2017                                              | Valore atteso 2018                                    | Valore atteso 2019                                              |
| 5.1 Flussi informativi                                                                        | tempestività e qualità dei flussi informativi                                                 | Rispetto dei tempi di trasmissione delle procedure di certificazione                                                                                                                                                                                                                                                    | 100%                                                            | 100%                                                  | 100%                                                            |
|                                                                                               |                                                                                               | Qualità dei flussi con %scarti>1% dei record trasmessi                                                                                                                                                                                                                                                                  | 100%                                                            | 100%                                                  | 100%                                                            |
|                                                                                               |                                                                                               | Miglioramento del sistema di codifica delle SDO: attivazione corsi di formazione per i r                                                                                                                                                                                                                                | 100%                                                            | 100%                                                  | 100%                                                            |
|                                                                                               |                                                                                               | Completa e corretta compilazione modello LA                                                                                                                                                                                                                                                                             | 100%                                                            | 100%                                                  | 100%                                                            |
|                                                                                               |                                                                                               | Monitoraggio gestione flussi Personale convenzionale, personale dipendente, CRIL, Beni e servizi                                                                                                                                                                                                                        | 100%                                                            | 100%                                                  | 100%                                                            |
|                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 |                                                       |                                                                 |
| 5.2 Informatizzazione                                                                         | Aumentare le prescrizioni dematerializzate da parte dei medici prescrittori                   | % di Medici Dipendenti (ospedalieri e territoriali) + SUMAISTI abilitati alla prescrizione in modalità dematerializzata ed invianti (come risulteranno censiti e abilitati sul sistema TS e che avranno effettuato almeno una prescrizione)                                                                             | >20%                                                            | >20%                                                  | >20%                                                            |
|                                                                                               |                                                                                               | numero medio di prescrizioni mensili effettuate in modalità dematerializzata per ogni medico abilitato e inviante nei periodi considerati come rilevato dal cruscotto integrato del sistema TS2016                                                                                                                      | >10                                                             | >10                                                   | >10                                                             |
|                                                                                               | Informatizzazione liste attese                                                                | grado di utilizzo del software delle agende di prenotazione del ricovero: numero pazienti in lista informatizzata/totale pazienti programmati                                                                                                                                                                           | 100%                                                            | 100%                                                  | 100%                                                            |
| 5.3 Formazione professionisti e Ricerca                                                       | Programmazione e Monitoraggio degli interventi di formazione                                  | Predisposizione piano formativo aziendale per la direzione con indicazione spesa presunta                                                                                                                                                                                                                               | SI                                                              | SI                                                    | SI                                                              |
|                                                                                               |                                                                                               | Realizzazioni e monitoraggio azioni previste nel piano formativo aziendale 2017. budget speso/budget assegnato                                                                                                                                                                                                          | >80%                                                            | >80%                                                  | >80%                                                            |
| 5.5 Percorsi e Audit                                                                          | Formalizzazione percorsi                                                                      | Protocollo specifico a valenza aziendale per la riabilitazione cardiologica                                                                                                                                                                                                                                             | SI                                                              | SI                                                    | SI                                                              |
|                                                                                               |                                                                                               | Protocollo specifico a valenza aziendale per la riabilitazione neurologica                                                                                                                                                                                                                                              | SI                                                              | SI                                                    | SI                                                              |
|                                                                                               |                                                                                               | Protocollo specifico a valenza aziendale per la preospedalizzazione                                                                                                                                                                                                                                                     | SI                                                              | SI                                                    | SI                                                              |
|                                                                                               |                                                                                               | Protocollo specifico a valenza aziendale per la percorsi fast-track                                                                                                                                                                                                                                                     | SI                                                              | SI                                                    | SI                                                              |
|                                                                                               | Monitoraggio dei tempi d'attesa per i percorsi diagnostico terapeutici in area oncologica     | Report annuale sui tempi di attesa per i percorsi diagnostico terapeutici                                                                                                                                                                                                                                               | report annuale delle prestazioni erogate                        | report annuale delle prestazioni erogate              | report annuale delle prestazioni erogate                        |
|                                                                                               | Audit Clinico e PNE                                                                           | Sviluppo di audit a partire dai dati del PNE                                                                                                                                                                                                                                                                            | audit semestrale (30.6 - 31.12)                                 | audit semestrale (30.6 - 31.12)                       | audit semestrale (30.6 - 31.12)                                 |
| 5.6 Appropriattezza                                                                           | Programma Controlli analitici                                                                 | Raggiungimento degli adempimenti LEA                                                                                                                                                                                                                                                                                    | report controlli 2017                                           | report controlli 2018                                 | report controlli 2019                                           |
| 5.7 Personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza e coinvolgimento dei cittadini/pazienti | Sistema Provinciale Regionale Qualità percepita                                               | monitoraggio periodico dei livelli di qualità percepita.                                                                                                                                                                                                                                                                | report annuale di monitoraggio dei livelli di qualità percepita | report annuale di monitoraggio dei livelli di qualità | report annuale di monitoraggio dei livelli di qualità percepita |
|                                                                                               | Programma aziendale di comunicazione                                                          | % di completamento delle azioni previste dal Piano di comunicazione                                                                                                                                                                                                                                                     | >90%                                                            | >90%                                                  | >90%                                                            |
|                                                                                               | Valutazione e gestione del dolore cronico                                                     | n. operatori formati/n. operatori da formare                                                                                                                                                                                                                                                                            | >= 70%                                                          | >= 30%                                                | >= 30%                                                          |
|                                                                                               |                                                                                               | monitoraggio sul consumo farmaci (oppioidi rispetto ai FANS)                                                                                                                                                                                                                                                            | report semestrale                                               | report semestrale                                     | report semestrale                                               |
|                                                                                               | La valutazione della qualità delle Strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino | Stesura avvio progetto di Umanizzazione di cui nota assessoriale 782 proposta interventi operativi per linea progettuale "Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali" per la realizzazione di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per le annualità 2015 e 2016 | SI                                                              | SI                                                    | SI                                                              |

## GOVERNANCE DELLA PERFORMANCE



### 6.1 Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano

Il Sistema di misura e valutazione delle performance rappresenta lo strumento che condiziona la capacità dell'Azienda di programmare e render conto della propria azione; esso prende le mosse con l'effettiva messa in atto delle procedure annuali di misura e valutazione dei risultati (organizzativi ed individuali) e si svolge secondo uno schema logico-temporale, il c.d. **ciclo di gestione delle performance**, che prevede le seguenti fasi:

1. **individuazione delle aree di intervento e degli obiettivi strategici** da parte della Direzione aziendale, in attuazione della propria *vision*, quindi anche in recepimento delle linee programmatiche dettate a livello regionale (*mission*);

2. **attivazione del processo annuale di budgeting**, con la definizione negoziata degli obiettivi specifici - necessariamente sfidanti - che ogni CdR strutturato s'impegna a raggiungere, in un processo di condivisione dei rispettivi indicatori (coi corrispondenti valori attesi e minimi di risultato), compresa l'allocazione delle risorse disponibili in funzione delle azioni da mettere in campo da parte del responsabile del singolo CdR; a tale livello è assicurato il doveroso coinvolgimento dei collaboratori e la valorizzazione dei rispettivi "talenti";

3. **monitoraggio ed eventuale rimodulazione dei contenuti della programmazione strategica e/o operativa (CdG e STP)**;

4. **misurazione dei risultati e valutazione delle performance organizzative conseguite nell'esercizio e del correlato grado di perseguimento delle strategie direzionali (O.I.V.)**;

5. **rendicontazione dei risultati alla Direzione generale in una logica di massima trasparenza nei riguardi delle Istituzioni, nonché dei competenti Organi esterni, soprattutto dei Cittadini, degli Utenti e degli altri destinatari dei servizi**.



Con l'Atto Aziendale in vigore sono state individuate dall'Azienda esclusivamente le macrostrutture e le strutture complesse, e non anche tutte le strutture semplici, le competenze di ciascuna struttura, e le funzioni delegabili a ciascun Dirigente responsabile.

Per il miglioramento del *Ciclo della gestione della performance* diventa rilevante la definizione del **Regolamento di Organizzazione**, nonché delle **deleghe di funzioni**.

Inoltre, si rende necessaria la tempestiva attivazione delle fasi di seguito indicate, discendendo da ciò una completa messa a regime del nuovo "Sistema".

| Fase   | Attività                                                                                                                                                                                             | Soggetti coinvolti                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fase 1 | Definizione e assegnazione obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, previa negoziazione anche delle risorse umane, tecniche e finanziarie | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Direzione strategica aziendale</li> <li>- Programmazione e controllo di gestione</li> <li>- Politiche del personale -U.O. Settore Economico Finanziario</li> </ul>                                                                                                                |
| Fase 2 | Collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programmazione e controllo di gestione</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                 |
| Fase 3 | 1) Monitoraggio in corso di esercizio<br>2) Attivazione di eventuali interventi correttivi                                                                                                           | 1) Programmazione e controllo di gestione<br>2) Direzione strategica aziendale                                                                                                                                                                                                                                             |
| Fase 4 | Misurazione e valutazione annuale della performance individuale                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il dirigente di struttura immediatamente sovraordinata in prima istanza;</li> <li>- L' O.I.V. in seconda istanza</li> </ul>                                                                                                                                                       |
| Fase 5 | Misurazione e valutazione annuale delle unità organizzative                                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'O.I.V. per la misurazione e valutazione della performance con riferimento alle strutture (dipartimenti/ordinamenti/strutture complesse) secondo modalità conformi alle direttive impartite dalla commissione di cui all'articolo 13 del decreto legislativo n.150/09</li> </ul> |
| Fase 6 | Utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Settore personale</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Fase 7 | Rendicontazione dei risultati ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Settore personale/U.O. politiche del personale</li> <li>- Comunicazione - istituzionale - sito web</li> <li>- Struttura tecnica permanente</li> </ul>                                                                                                                             |

Quanto sopra premesso, nel corso del 2017 saranno, comunque, poste in essere tutte le azioni necessarie per il **miglioramento del Ciclo di gestione delle performance** nel rispetto del decreto legislativo n. 150/09.

## 6.2 Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio

Secondo quanto previsto dall' art. 5, comma 1, e dall'art. 10, comma 1, lett. a), del D.Lgs 150/2009, la definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano delle *performance* deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione e di bilancio di previsione. L'integrazione e il collegamento tra la pianificazione della *performance* e il processo di programmazione e di bilancio viene realizzata tramite:

- un parallelo percorso annuale di programmazione finanziaria e di pianificazione delle *performance*;
- un coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti nei due processi: dal Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale al Servizio Controllo di gestione, agli Uffici ordinatori e alle singole Strutture aziendali sanitarie e non sanitarie;
- l'utilizzo di strumenti integrati dei due processi, primo fra tutti il supporto della contabilità analitica per centri di costo.

L'elaborazione del bilancio di previsione deve avvenire nel terzo trimestre dell'anno precedente a quello di riferimento, in modo da poter essere adottato entro il dicembre.

Il fine è quello di creare un valido strumento che costituisca la base per la valutazione delle scelte strategiche aziendali ed il ribaltamento degli obiettivi economici alle varie strutture aziendali.

Al fine di procedere ad una programmazione delle performance in forma assolutamente responsabilizzata rispetto alle risorse disponibili e/o programmabili, il sistema adottato dall'ASP prevede un costante monitoraggio circa la coerenza dei programmi aziendali rispetto al contenuto dei documenti di programmazione economica e finanziaria.

A tal proposito, in relazione a ciascuno obiettivo rientrante nella Programmazione strategica ed operativa, l'Azienda definisce e monitora anche l'impatto economico, in termini di costi e ricavi d'esercizio, dallo stesso derivanti, a garanzia sia della fattibilità dei suddetti programmi, che della convergenza verso i propri obiettivi di bilancio.

## 6.3 Azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione della performance

La gestione del Ciclo di gestione delle performance prevede un continuo monitoraggio di tutti gli ambiti e fasi che lo compongono, a tal proposito l'OIV, con il supporto della STP, oltre ad accertare la corretta applicazione dei relativi sottosistemi, ove ne ravveda l'opportunità, sottopone all'attenzione della Direzione aziendale la necessità di procedere ad interventi correttivi o migliorativi, riferendosi in particolare ai seguenti elementi:

- tempistica delle diverse procedure di programmazione e controllo;
- oggettività, trasparenza ed equità dei contenuti di programmazione;
- tipologia degli strumenti di programmazione, con particolare riferimento alle schede di budget;
- qualità e tempestività dei flussi informativi aziendali e della connessa reportistica;
- cultura diffusa in ambito aziendale circa la corretta gestione della performance in termini efficaci, efficienti ed innovativi;
- funzioni svolte dai diversi soggetti coinvolti nella gestione delle performance.

Il piano delle performance, verrà sistematicamente aggiornato e verranno individuati, in un ottica di miglioramento continuo, i correttivi necessari.

Il ciclo di gestione della performance chiarisce che le funzioni di programmazione, misurazione, valutazione, controllo e trasparenza delle performance vanno svolte in maniera integrata e sistemica, anche se vedono il coinvolgimento, con responsabilità diversificate, di soggetti diversi.

Per la corretta attuazione del ciclo di gestione della performance è necessario che ciascun attore interpreti ed eserciti correttamente il proprio ruolo e le proprie responsabilità.

Nel corso del 2017 il piano verrà revisionato non appena saranno disponibili i dati relativi al 2016. Inoltre, variazione sono resi possibili nel caso in cui dovessero intervenire delle situazioni straordinarie.

Le aree strategiche verranno sviluppate considerando i diversi cluster di pazienti, i regimi di attività nonché le principali "linee di produzione" aziendali.

Tale piano verrà inoltre integrato con il piano della trasparenza, della qualità e rischio clinico, al fine di individuare le aree chiave di misurazione del rapporto con i cittadini e fornire trasparenza come massima leggibilità di tali informazioni da parte dei vari stakeholder.

Inoltre, affinché la procedura del ciclo della performance possa migliorare la sua significatività e la sua attitudine a svolgere il ruolo di strumento di governo, di trasparenza e di responsabilizzazione si intende potenziare i servizi amministrativi di supporto agli organismi di valutazione e verifica, affinché venga garantito il collegamento tra ciclo di gestione della performance e programmazione.

### **6.3.1 Gestione coordinamento ed integrazione del Piano della Performance con il Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza**

L'A.N.A.C con Delibera n.831 del 3 agosto 2016 ha approvato in via definitiva il nuovo Piano Anticorruzione Nazionale.

L'ASP di Ragusa, già dal 2016, adotta, un unico Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.

Le misure individuate nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (P.T.P.C.T.) devono essere adottate in relazione sia alla organizzazione aziendale, sia ai progetti o ai programmi elaborati per altre finalità, evidenziando così l'integrazione delle misure di prevenzione della corruzione con le misure organizzative aziendali. L'adozione di tali misure preventive non deve risultare un mero adempimento bensì deve rientrare nella politica di riorganizzazione in accordo con ogni altra politica di miglioramento organizzativo.

La Trasparenza, già uno dei pilastri portanti della politica anticorruzione, impostata dalla L. 190/2012, è stata prevista nel PTPCT come specifica sezione, nella quale devono essere indicate le azioni, i flussi informativi attivati o da attivare per dare attuazione sia agli obblighi generali di pubblicazione di cui al d.lgs. n. 33/ 2013 e n.97/16 che alle misure di trasparenza individuate anche come misure di specifica prevenzione della corruzione.

IL PTPCT è uno strumento attraverso il quale l'Amministrazione, rendendo conoscibili i livelli di performance conseguiti e complessivamente e dalle specifiche strutture organizzative in cui si articola, intende responsabilizzarsi nei confronti dei propri stakeholders. Il Piano, oltre ad attivare un costante osservatorio dei livelli di efficacia ed efficienza dell'attività svolta dall'Azienda, prevede una serie di iniziative per la conoscibilità dei suoi stessi contenuti, quindi per garantire un opportuno livello di trasparenza, presidio di legalità e prevenzione della corruzione e, al contempo, strumento di sviluppo della cultura della responsabilizzazione nell'utilizzo delle risorse pubbliche. Il Piano precisa i compiti e le funzioni dei "responsabili per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza", prevede una sistematizzazione complessiva dei principali obblighi di pubblicazione vigenti, introducendone anche di nuovi; disciplina l'istituto dell'accesso civico, implementato ed integrato dall' "accesso civico generalizzato", implementa il sistema dei controlli e delle sanzioni sull'attuazione delle norme in materia di anticorruzione e trasparenza. Il pieno rispetto degli obblighi di trasparenza, oltre a costituire un livello essenziale delle prestazioni erogate, rappresenta un valido strumento di diffusione ed affermazione della cultura delle regole, nonché di prevenzione e di lotta ai fenomeni corruttivi, indica le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi facenti capo ai dirigenti responsabili dei vari uffici/strutture.

Gli obiettivi ivi contenuti sono, altresì, formulati in collegamento con la programmazione strategica ed operativa della ASP definita nel Piano triennale delle performance e negli altri documenti di programmazione.

Nell'anno 2016 è stato avviato il processo d'integrazione con altri atti di programmazione e gestione in particolare con il Piano della Formazione. Il principio di integrazione è più volte richiamato dall' ANAC , che ne fa uno dei punti cardine per garantire la sostenibilità delle misure del Piano per perseguirne l'efficacia, indicando strategicamente il collegamento delle misure di prevenzione agli obiettivi previsti (per gli stessi soggetti) nel Piano delle Performance e la loro attuazione quale elemento di valutazione della performance individuale e organizzativa. Tale strategia caratterizza i collegamenti col piano della performance nel PTPCT 2017-2019. Ciò permetterà di sviluppare l'obiettivo finalizzato ad individuare in modo sinergico (con il coinvolgimento del RPC, del CDG, dei Dirigenti delle UU.OO. e della Direzione Strategica) le misure di controllo del rischio corruttivo quali obiettivi organizzativi del ciclo della performance. All'OIV è attribuita anche la responsabilità di monitorare l'attuazione di una gestione aziendale secondo principi di trasparenza ed integrità, cioè sull'impegno dell'intera organizzazione a render conto, sia all'interno che all'esterno della stessa, delle modalità di gestione delle risorse disponibili e soprattutto dei risultati conseguiti a vantaggio dei cittadini e di ogni altro portatore d'interesse.

### **6.3.2 Gestione del clima organizzativo e delle pari opportunità**

In via coordinata con i contenuti ed i tempi di attuazione del Sistema di gestione delle performance, l'ASP di Ragusa, recependo le linee d'indirizzo a livello nazionale, definisce le modalità per gestire anche un percorso di monitoraggio e gestione del clima organizzativo; esso va inteso quale strumento per comprendere la qualità dell'ambiente relazionale percepito dai propri dipendenti, anche in riferimento allo stesso Sistema di gestione delle performance, e per individuare le variabili sulle quali agire mettendo in campo azioni migliorative.

Ai sensi dell'art. 57 del decreto legislativo n. 165/01, come modificato dall'art. 21 della legge 183 del 4.11.2010, è stata adottata la delibera del Direttore Generale n. 354 del 6 marzo 2012 di "Costituzione Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" con la quale si è proceduto alla sostituzione del Comitato delle Pari Opportunità, del quale ha assorbito le funzioni. Ai CUG sono attribuiti compiti propositivi, consultivi, e di verifica con la funzione di garantire al personale il rispetto dei

principi di pari opportunità, di contrastare qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica, assicurando parità e pari opportunità di genere, rafforzando la tutela dei lavoratori e delle lavoratrici garantendo l'assenza di qualunque forma di violenza morale o psicologica e di discriminazione per motivi di genere, sindacali, di età, disabilità, orientamento sessuale, ecc.

Nell'anno 2015 sono stati effettuati otto incontri nei quali i componenti del C.U.G. hanno elaborato una serie di proposte al fine di rilevare il clima presente in Azienda. Quindi si è scelto di approfondire questo aspetto attraverso l'ideazione e la realizzazione di un concorso riservato a tutti i dipendenti. Le finalità del concorso erano quelle di stimolare la creatività di ciascun dipendente e di verificare il benessere esistente nelle diverse strutture, attraverso le arti espressive. Infatti si è organizzato un concorso a premi dal titolo " Uno scatto, un tratto, una rima, un pensiero. Clima, colori, odori, umori del mio lavoro, che ha avuto grande risonanza e ha suscitato l'interesse di gran parte dei dipendenti dell'Azienda.

Nel corso dell'anno si sono ricevute diverse segnalazioni di disagi di vario genere per cui si è pensato di approfondire le tematiche di competenza del C.U.G. attraverso la progettazione di un evento formativo accreditato che avesse lo scopo sia di chiarire alcuni concetti importanti ( pari opportunità, contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica, benessere organizzativo etc) sia di formazione vera e propria. Il progetto formativo è stato previsto in tre edizioni per garantire ai dipendenti di partecipare e per essere maggiormente accessibile si è pensato di proporlo in tre sedi differenti, una per ciascun Distretto. Si sono presi contatti con la consigliera di parità provinciale e con C.U.G. di vari enti tra cui quello della Regione Sicilia. Sono stati pubblicati sul portale Web Aziendale, ai sensi del D.lgs.n°33 del 14 marzo 2013" Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", tutti i verbali e le attività riguardanti il Comitato. Nella tabella sottostante vengono indicati i dati riguardanti il genere femminile fra i dipendenti aziendali.

**Tabella 20 Analisi di genere (anno 2015)**

| <b>ANALISI DI GENERE</b>                                  |               |
|-----------------------------------------------------------|---------------|
| % DIRIGENTI DONNE CON INCARICHI DI S.C.                   | <b>12,50%</b> |
| % DIRIGENTI DONNE CON INCARICHI DI S.S.                   | <b>28,57%</b> |
| % DIPENDENTI DONNA                                        | <b>56,20%</b> |
| ETA' MEDIA DIPENDENTI DONNA                               | <b>51,46</b>  |
| % DIPENDENTI DONNE LAUREATE RISPETTO AL TOTALE DIPENDENTI | <b>20,22%</b> |

**Fonte:** Ufficio Risorse Umane

**Tabella 1 Fascia di Età Donne a Tempo indeterminato e determinato (anno 2015)**

| FASCIA DI ETA' | DIPENDENTI  | ETA' MEDIA   | FASCIA DI ETA' | DIRIGENTI  | ETA' MEDIA   |
|----------------|-------------|--------------|----------------|------------|--------------|
| <b>20 - 24</b> | 1           | 24,02        | <b>20 - 24</b> | 0          |              |
| <b>25 - 29</b> | 10          | 29,09        | <b>25 - 29</b> | 0          |              |
| <b>30 - 34</b> | 82          | 32,8         | <b>30 - 34</b> | 22         | 33,63        |
| <b>35 - 39</b> | 86          | 37,87        | <b>35 - 39</b> | 32         | 39,73        |
| <b>40 - 44</b> | 310         | 42,88        | <b>40 - 44</b> | 46         | 42,28        |
| <b>45 - 49</b> | 393         | 47,52        | <b>45 - 49</b> | 37         | 47,66        |
| <b>50 - 54</b> | 436         | 52,50        | <b>50 - 54</b> | 45         | 52,66        |
| <b>55 - 59</b> | 496         | 57,34        | <b>55 - 59</b> | 59         | 57,78        |
| <b>60 - 64</b> | 317         | 62,15        | <b>60 - 64</b> | 51         | 61,75        |
| <b>&gt; 65</b> | 25          | 65,66        | <b>&gt; 65</b> | 3          | 65,99        |
|                | <b>2156</b> | <b>51,46</b> |                | <b>295</b> | <b>50,11</b> |

**Fonte:** Ufficio Risorse Umane

## 7. Allegati tecnici

Per definire la proposta operativa è stato utilizzato come strumento la metodologia SWOT, che prevede l'analisi sistemica dei fattori organizzativi e di contesto, per identificare i punti di forza e di debolezza interni e le opportunità ed i rischi esterni che influenzano (agevolando o ostacolando) il raggiungimento degli obiettivi.

### A. Analisi SWOT

| OPPORTUNITA'                                                                                                                                                                        | MINACCE                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Completamento della rete post-acuzie                                                                                                                                                | Resistenze degli operatori aziendali alle innovazioni culturali, organizzative e tecnologiche               |
| Quota di mercato prevalentemente ospedaliera                                                                                                                                        | Aumento della popolazione cronica                                                                           |
| Mobilità Attiva                                                                                                                                                                     | Mobilità Passiva                                                                                            |
| Apertura del nuovo ospedale                                                                                                                                                         | Tetti di spesa su fattori produttivi                                                                        |
| PUNTI DI FORZA                                                                                                                                                                      | PUNTI DI DEBOLEZZA                                                                                          |
| Rafforzamento del <i>middle management</i> attraverso la ricerca e la selezione di professionisti sanitari da assegnare funzioni gestionali e di coordinamento tecnico-scientifico  | Residua inappropriatelyzza in alcune tipologie di prestazioni                                               |
| Attuazione delle attività per la riorganizzazione dei servizi del territorio e maggiore sensibilizzazione relativamente all'integrazione tra ospedale e territorio                  | Resistenza delle OO.SS. per la riorganizzazione e riallocazione delle risorse in base ai picchi di attività |
| Maggiore consapevolezza da parte dei CdR della necessità di rifunzionalizzare i servizi e migliore cultura orientata alla valutazione della gestione aziendale in base ai risultati |                                                                                                             |
| Maggiore diffusione della cultura legata al rischio clinico e alla qualità (percorsi, procedure, protocolli)                                                                        |                                                                                                             |
| Attuazione di misure operative per il contenimento della spesa e di recupero di efficienza                                                                                          |                                                                                                             |
| Riduzione dell'inappropriatelyzza                                                                                                                                                   |                                                                                                             |
| Potenziamento della rete informatica                                                                                                                                                |                                                                                                             |