



Relazione sulla Gestione al Bilancio di Esercizio 2019

Allegata alla Delibera del Direttore Generale n.802 del 30/09/20202

1. Premessa e criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

Si rappresenta, preliminarmente, che con Delibera della Giunta Regionale n. 374 del 06/08/2019 è stata nominata questa nuova Direzione Generale dell'AOU Federico II con mandato triennale, il cui insediamento è avvenuto in data 09/08/2019 giusta Deliberazione n. 727.

Con successiva Deliberazione del Direttore Generale n. 754 del 16/09/2019, sono stati immessi nelle funzioni di Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario, rispettivamente, la dott.ssa Laura Coppola e la dott.ssa Emilia Anna Vozzella. In data 12/12/2019 la d.ssa Laura Coppola ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico e, pertanto, con Deliberazione nr. 103 del 23/01/2020 è stato nominato Direttore Amministrativo dell'AOU Federico II il dott. Stefano Visani.

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio al 31/12/2019, è stata predisposta secondo le disposizioni del D. Lgs. 23 giugno 2011 n. 118, recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009 n. 42", e delle successive disposizioni di attuazione di cui al Decreto del Ministero della Salute, n. 30 del 20 marzo 2013, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

La relazione sulla gestione, in particolare, contiene le informazioni richieste dal citato D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione e fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'AOU Federico II nell'esercizio 2019.

2. Generalità sull'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II"

L'Azienda è denominata Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II".

Essa ha personalità giuridica pubblica, è dotata di autonomia imprenditoriale, organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

L'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II" nasce e svolge la propria attività in base a quanto definito:

- dal D.Lgs. n. 517 del 21/12/99 con il quale sono disciplinati i rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale e Università;
- dal DPCM 24/05/01 che contiene le linee guida per la stipula dei protocolli di intesa tra Regione ed Università per lo svolgimento di attività assistenziali dell'Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale;
- dall'art. 6 del D.Lgs. 502/92;
- dall'art. 16 della L. Regionale n. 32 del 03/11/94;
- dal Protocollo d'Intesa stilato fra Regione Campania e Università Federico II di Napoli approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 48 del 10/06/2016 pubblicato su BURC n. 42 del 27/06/2016;
- dal Decreto del Rettore dell'Università degli Studi Federico II n. 2960 del 20/09/2012;
- dal Decreto Commissariale n.18 del 18/02/2013, pubblicato sul Burc n. 12 del 25/02/2013;

- dalla L. 120/07 “Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria”;
- dalla Legge 08/11/2012, n. 189;
- dal DPR 11 luglio 1980, n. 382 “Riordinamento della docenza universitaria, relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica”;
- dalla L. 4 novembre 2005, n. 230 recante nuove disposizioni per i professori ed i ricercatori universitari;
- dalla Legge n. 240 del 30/12/2010;
- dalla DGRC n. 19 del 18.1.2020 “Preso d’atto e recepimento del piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Campano ex art.2 c.88 della Legge 23.12.2009 n. 191 approvato con DCA n.6 del 17.1.2020, ai fini dell’uscita dal Commissariamento”;
- dai Decreti del Rettore dell’Università degli Studi di Napoli Federico II del 12/11/2012 di istituzione dei Dipartimenti Universitari;
- dal Decreto Rettorale n. 2121 del 12/06/2013 “Orario di servizio relativo all’attività assistenziale del personale docente e ricercatore a tempo definito”, con il quale è stato modificato il Decreto Rettorale n.3004 del 25/09/2012;
- Delibera del Direttore Generale n. 228 del 28/03/2017 con cui è stato adottato l’Atto Aziendale, costituito dalla Parte Generale e dal POFA (approvato con DACTA n. 25 del 30/03/2017);
- Piano Ospedaliero Regionale approvato con DCA n. 33 del 17/05/2016;
- Aggiornamento del Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015, di cui al DACTA n. 8 del 01/02/2018.

In relazione agli atti organizzativi e di regolamentazione dei rapporti tra Regione Campania e Università Federico II, si rappresenta che con Decreto del Commissario ad acta per il piano di rientro della Regione Campania n. 48 del 10 giugno 2016 è stato approvato il Protocollo d’intesa tra la Regione Campania e l’Università Federico II.

Con Delibera n. 229 del 28 marzo 2017 è stato adottato l’Atto Aziendale dell’A.O.U. e, con esso, il Piano di Organizzazione e funzionamento aziendale (POFA). I medesimi atto aziendale e POFA sono stati approvati con DCA n. 25 del 30/03/2017.

Con deliberazione n. 66 del 28.1.2019 è stato adottato dall’AOU Federico II il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza per il triennio 2019-2021.

Con deliberazione del 30.1.2019 è stato approvato il Piano triennale della performance “Aggiornamento 2019-2021”.

3. Mandato istituzionale e *mission*

L’AOU Federico II è Azienda Ospedaliera Universitaria integrata con il Servizio Sanitario Regionale e si caratterizza per l’attività assistenziale e per quelle d’alta specializzazione di rilievo nazionale.

Svolge - ai sensi della Sentenza della Corte Costituzionale n. 71 del 07.03.2001 - “attività di assistenza ospedaliera e quella didattico scientifica affidate dalla legislazione vigente al personale medico universitario, attività che si pongono tra loro in un rapporto che non è solo di stretta connessione, ma di vera e propria compenetrazione” - in modo unitario ed inscindibile funzioni di assistenza, didattica e ricerca, costituendo al tempo stesso:

- elemento strutturale del Servizio Sanitario Nazionale, ed in particolare del Servizio Sanitario della Regione Campania, nell'ambito del quale concorre al raggiungimento della tutela globale della salute;
- elemento strutturale dell'Università, nell'ambito del quale concorre al raggiungimento delle sue finalità didattiche e di ricerca.

L'Azienda riconosce come propria missione il perseguimento congiunto di obiettivi di didattica, ricerca e assistenza, in coerenza con gli stretti legami istituzionali e funzionali con l'**Università e la Scuola di Medicina e Chirurgia**. La natura istituzionale dell'Azienda sta nel contributo unico e imprescindibile che essa fornisce alla vita della Scuola di Medicina. Attraverso l'attività di assistenza e in condizioni di autonomia, garantita innanzitutto e in primo luogo dalla capacità di mantenere un solido e duraturo equilibrio economico essa ha, quindi, come sua finalità principale quella di supportare le funzioni di didattica e di ricerca che contraddistinguono la missione dell'Università.

L'Azienda partecipa all'attuazione dei processi sanitari previsti dal Piano Sanitario Regionale e dai Decreti del Commissario ad Acta per il Piano di rientro dal debito sanitario, tramite l'elaborazione degli atti di programmazione di propria competenza e la loro successiva traduzione in azioni concrete. L'Azienda concorre, inoltre, alla realizzazione della più vasta missione del **Servizio Sanitario della Regione Campania**, missione definita come tutela globale della salute nel quadro delle risorse a tale fine destinate dalla collettività, con lo scopo di perseguire la buona qualità dell'integrazione fra le attività di assistenza, didattica e ricerca per la tutela ed il progressivo miglioramento della salute dei singoli cittadini e della collettività. In tale contesto l'insieme delle risorse aziendali agisce come parte integrante del Servizio Sanitario Regionale, nell'ambito di quanto definito al c.5 dell'art. 1 del vigente Protocollo d'intesa che così recita "*... il rispetto, nella programmazione e nello svolgimento delle attività assistenziali da parte dell'azienda, della disciplina e dei provvedimenti regionali in materia sanitaria, compresi tutti i vincoli che si impongono alla spesa sanitaria regionale per effetto delle norme vigenti e dei provvedimenti statali concernenti il ripiano del debito in materia sanitaria della Regione Campania*"

3.1 Visione dell'azienda e suo ruolo nella rete regionale e locale

Così come emerge dalla missione istituzionale, l'identità dell'AOU "Federico II" è fortemente caratterizzata dalla natura e dall'intensità di rapporti con l'Università e la Regione Campania; infatti l'agire dell'Azienda è caratterizzato da:

- l'attività di ricerca, didattica ed assistenza che le consentono di collocarsi come polo di offerta nazionale ad altissima specialità, offrendo risposta a fabbisogni ad alta complessità. Allo scopo sono attivi, nell'ambito di quanto disciplinato dall'art. 13 del vigente Protocollo d'intesa 2016, i **Centri di Riferimento Regionale**; essi rappresentano strutture di offerta ad altissima specialità che fungono da "riferimento" all'interno della rete di offerta regionale;
- la necessità di offrire un ventaglio completo di prestazioni assistenziali al fine di assicurare le casistiche necessarie al completamento dell'iter formativo degli studenti in medicina, degli specializzandi, dei frequentanti i corsi di laurea delle professioni sanitarie;
- la necessità di offrire prestazioni che soddisfino i bisogni assistenziali della popolazione. Per orientare l'utenza sono stati predisposti strumenti di comunicazione e marketing per informare sulle prestazioni erogabili dall'Azienda.

In coerenza con il contesto di riferimento, l'Azienda individua la sua visione che si ispira ai seguenti principi fondanti che le consentono di interpretare al meglio la sua missione istituzionale:

- **Centralità della persona:** l'Azienda orienta il suo operato alla centralità del paziente/utente, in quanto destinatario del servizio offerto, dei professionisti che operano al suo interno e degli studenti. Nei confronti del paziente/utente l'Azienda intende offrire prestazioni che soddisfino non solo il suo fabbisogno sanitario, ma accoglierlo considerando l'interesse dei suoi bisogni (emotivi, socio culturali, psicologici ecc.). Allo scopo ci si prefigge la promozione della partecipazione attiva del cittadino a programmi di valutazione e controllo dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni offerte. Ferme restando le forme di tutela giurisdizionale contro atti, attività e comportamenti, attivi o omissivi, limitativi del diritto alle prestazioni di natura sanitaria, il cittadino interessato o che ne sia legittimato in sua vece, può presentare esposti, denunce, reclami, opposizioni, assicurazioni. L'A.O.U. garantisce e tutela i diritti dei cittadini sia con riferimento alla partecipazione, sia in ordine all'accesso alla documentazione, nelle forme e con le modalità previste nella l. 241/90 e s.m.i., nel decreto legislativo recante il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni e dalla normativa in materia di riservatezza dei dati sensibili. La centralità dei professionisti rappresenta un fattore di successo dell'operato dell'Azienda; allo scopo, essa si prefigge di valorizzarne il contributo professionale e di creare condizioni di clima organizzativo che favoriscano l'innovazione, l'apprendimento e la socializzazione del sapere. L'Azienda s'impegna a costruire condizioni di pari opportunità tra uomini e donne anche attraverso la costituzione del Comitato Unico di Garanzia. A tal fine, essa riconosce il ruolo che le donne effettivamente esercitano nella società e mette in atto politiche e sistemi di gestione funzionali a costruire condizioni di pari opportunità sostanziali, con particolare attenzione agli ambiti dello sviluppo professionale, delle carriere, degli orari di lavoro, anche ricorrendo ad azioni esplicitamente a favore delle donne. L'A.O.U. si impegna quindi a garantire pari opportunità tra donne e uomini per l'accesso agli impieghi, alle posizioni organizzative e per il trattamento economico, nonché a prevenire, monitorare e risolvere i fenomeni di mobbing e streaming, anche attraverso la costituzione di specifici Comitati Paritetici, come previsto dai vigenti CC.NN.LL. del Comparto Università e della Sanità. L'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda vengono concepiti, inoltre, quali condizioni imprescindibili per lo sviluppo professionale ed umano degli studenti.
- **Governo Clinico** attraverso la costruzione di condizioni sia cliniche sia organizzative che sviluppino la sorveglianza ed il monitoraggio dei processi assistenziali. Ciò è possibile sviluppando politiche e strumenti che promuovano ***l'integrazione virtuosa tra ricerca didattica ed assistenza***. Infatti, integrare la ricerca scientifica, la didattica e l'assistenza rappresenta non solo un obiettivo istituzionale, ma soprattutto un valore di riferimento. Tale integrazione consente di sviluppare sinergie tra l'innovazione della scienza medica ed il miglioramento dei percorsi di cura all'interno dei quali viene inserito il paziente. L'integrazione consente, inoltre, di offrire prestazioni appropriate rispetto al fabbisogno di salute ed organizzate rispetto al processo evolutivo dei bisogni di carattere socio culturale e psicologico. Il valore prodotto dall'integrazione tra ricerca didattica ed assistenza rappresenta uno stimolo continuo al miglioramento della qualità dei servizi erogati all'utenza.
- **Sviluppo economicamente sostenibile:** l'obiettivo dell'equilibrio dinamico di bilancio impone all'Azienda la continua ricerca di condizioni di efficienza e di efficacia sia nei processi sanitari sia in quelli amministrativi; tali condizioni sono perseguibili operando a)

sulla “macchina organizzativa”, evitando fenomeni di scarsa integrazione tra le strutture organizzative e favorendo modalità multidisciplinari di organizzazione del lavoro, b) sulla continua propensione dei professionisti all’adozione di pratiche appropriate dal punto di vista clinico. L’operare all’interno del Sistema Sanitario Regionale, in collaborazione con altre Aziende sanitarie ed attori istituzionali impone il rispetto di vincoli di sistema di natura economica e finanziaria. Le scelte compiute all’interno dell’Azienda dovranno essere realizzate nel rispetto di tali vincoli, allo scopo di preservare condizioni di equilibrio del sistema azienda e di contribuire a quello più generale della Regione Campania.

3.2 Il modello organizzativo

La governance aziendale è strutturata nel modo seguente:

- Direttore Generale
- Organo di indirizzo
- Collegio di Direzione
- Collegio sindacale

Il *Direttore Generale* è nominato dal Presidente della Giunta Regionale d’Intesa con il Rettore dell’Università. Il Direttore Generale nell’esercizio delle sue funzioni si avvale della collaborazione del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, nonché di tutti gli organi previsti dal D. Lgs. 502/1992 quali soggetti partecipativi in ordine alla assunzione dei provvedimenti finalizzati ad assicurare il miglior andamento aziendale.

Il Direttore Generale, con proprio atto ed ai sensi del Protocollo di Intesa vigente, sulla base del criterio di integrazione delle attività di didattica, di ricerca e di assistenza, adotta l’atto aziendale (di intesa con il Rettore) in cui vengono individuate le strutture operative che partecipano alla costituzione dei Dipartimenti ad attività integrata (DAI).

L’*Organo di indirizzo* è composto da esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari, nonché di attività sanitarie connesse con attività didattiche e scientifiche.

L’Organo è composto dal Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia che ne è membro di diritto, da due membri designati dalla Regione e due designati dall’Università Federico II. Il Presidente è nominato dal Presidente della Giunta Regionale d’Intesa con il Rettore dell’Università. L’Organo di Indirizzo esprime parere sul documento programmatico elaborato dal Direttore Generale, in merito alla coerenza tra l’attività assistenziale e le necessità didattiche e di ricerca.

Il *Collegio di Direzione*, ai sensi dell’art. 17 del D. Lgs 502/92 e ss.mm.ii., e ai sensi dell’art. 4, co. 5 del D. Lgs. 517/99, concorre ad elaborare il programma delle attività dell’Azienda, la programmazione ed il governo dell’attività clinica, la pianificazione dei servizi, l’utilizzazione delle relative risorse umane. Esso è nominato dal Direttore Generale, è composto dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dai Direttori dei DAI. Il Collegio di Direzione costituisce primaria sede e strumento d’analisi, confronto e coordinamento tra Direzione strategica e professionisti nella elaborazione e nella promozione delle linee di sviluppo dell’Azienda, concorrendo con attività propositive e consultive alla funzione di governo complessivo affidata al Direttore Generale. Possono essere invitati a partecipare al Collegio di Direzione, in relazione alla specificità degli argomenti da trattare anche i Direttori di Struttura Complessa e/o altri responsabili di funzioni o processi aziendali.

Il *Collegio Sindacale* ha compiti di verifica e di redazione di una relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda e riferisce all'Università e alla Regione sui risultati delle verifiche eseguite. Con Deliberazione D.G., n. 266 del 4.4.2019 è stato nominato l'attuale Collegio Sindacale.

Con Delibera del Direttore Generale n. 272 del 02/07/2012 è stato istituito, ai sensi del D. Lgs. n.150/2009, l'*Organismo Indipendente di Valutazione delle Performance* (OIV) che può usufruire dell'operato delle articolazioni interne dell'azienda, al fine di dare indicazioni sugli andamenti delle strutture aziendali, sui livelli di attività e sulla partecipazione dei dirigenti; in aggiunta, l'OIV verifica l'attuazione delle direttive e degli atti di programmazione; in particolare tale attività consiste nell'analisi, preventiva e successiva, della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra le missioni affidate, gli obiettivi prescelti, le scelte operative effettuate rispetto alle risorse assegnate, i risultati raggiunti in relazione agli obiettivi assegnati, ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato; controlla le attività svolte dalle strutture aziendali in termini documentati e sintetici, attraverso la valutazione degli indicatori ed il loro confronto con i parametri di riferimento.

L'OIV si avvale di una struttura tecnica di supporto istituita con la richiamata Delibera n. 272 del 02/07/2012 e successiva nota prot. 12849 del 14/09/2012.

Si specifica che l'Azienda, al fine di una più efficiente e corretta realizzazione della propria "mission", adotta il modello organizzativo dipartimentale.

L'art. 3 del Protocollo d'Intesa vigente tra Regione Campania e Università Federico II di Napoli prevede che l'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda siano disciplinati con atto aziendale di diritto privato, in cui vengono individuate le strutture operative che partecipano alla costituzione dei Dipartimenti ad Attività Integrata.

Infatti, l'AOU adotta il DAI quale modello organizzativo e quale strumento ordinario di gestione operativa dell'Azienda, volto ad assicurare l'esercizio integrato delle attività e delle funzioni assistenziali, didattiche e di ricerca.

L'Atto Aziendale nonché il Piano di Organizzazione e Funzionamento Aziendale attualmente vigenti, adottati con Deliberazione del Direttore Generale n.229 del 28/03/2017, hanno previsto l'istituzione di 11 DAI associati ai 6 Dipartimenti Universitari dell'Università "Federico II".

Più in particolare, la struttura organizzativa aziendale, nel 2017, è stata caratterizzata dai seguenti Dipartimenti assistenziali:

DIPARTIMENTI AD ATTIVITÀ INTEGRATA (DAI)

Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II"

1. Gastroenterologia, endocrinologia e chirurgia endoscopica
2. Ematologia, oncologia, anatomia patologica e diagnostica per immagini
3. Immunologia clinica, patologia clinica, malattie infettive e dermatologia
4. Nefrologia, urologia e chirurgia generale e dei trapianti di rene, anestesia e rianimazione
5. Medicina di laboratorio e trasfusionale
6. Testa-Collo
7. Materno infantile
8. Sanità pubblica e farmacoutilizzazione
9. Chirurgia generale e specialistica
10. Emergenze cardiovascolari, medicina clinica e dell'invecchiamento
11. Medicina interna ad indirizzo specialistico

La ridefinizione del DAI e delle UOC previste dall'atto aziendale vigente ha comportato un ridimensionamento della struttura organizzativa passando da n. 13 DAI ad n. 11 attuali, nonché da

n. 69 UOC a n. 65 attuali (compreso le UOC amministrative). Contestualmente è stata effettuata una razionalizzazione dell'organizzazione basata sulla combinazione di tre elementi: a) affinità disciplinari delle diverse aree cliniche riunite all'interno dei DAI (che avrà importanti ricadute sullo svolgimento delle attività didattiche e di ricerca scientifica e sull'efficacia stessa delle prestazioni di diagnosi e cura anche in termini di contenimento dei costi); b) razionalizzazione dei percorsi clinico-assistenziali sulla base delle tipologie di pazienti che accedono all'AOU; c) aspetti logistici, quali ad esempio la contiguità di edifici o delle strutture.

3.3 Gli 11 Dipartimenti ad Attività Integrata

Di seguito si descrive la struttura organizzativa dei DAI dell'AOU Federico II.

DAI Gastroenterologia, Endocrinologia e Chirurgia Endoscopica, nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale e in particolare dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II", rappresenta un riferimento per i pazienti affetti da malattie dell'apparato digerente e con malattie endocrino metaboliche. I livelli di assistenza prevedono oltre alla attività di ricovero dei pazienti con patologie gastroenterologiche acute e croniche, anche attività di Endoscopia Digestiva, di Ecografia addominale diagnostica e terapeutica e di Esplorazione Funzionale Gastrointestinale. Si caratterizza inoltre per il trattamento di una casistica ad alto impatto socioepidemiologico per la quale è prioritario intercettare le fughe sanitarie (Endocrinologia e Patologia Tiroidea).

DAI Ematologia, Oncologia, Anatomia Patologica e Diagnostica per Immagini, si caratterizza per la gestione integrata e multidisciplinare del trattamento del paziente emato-oncologico in tutte le fasi del percorso diagnostico-terapeutico. Si evidenzia l'U.MaC.A (Unità di Manipolazione di Chemioterapici Antiblastici) presso la quale vengono preparati farmaci chemioterapici per il trattamento di quasi tutte le neoplasie. La Diagnostica per Immagini, garantisce la disponibilità di risorse tecnologiche adeguate alle necessità dell'attività clinica ed al passo con l'innovazione tecnologica. Il ruolo dell'Anatomia Patologica è centrale nel percorso diagnostico in quanto si inserisce come elemento fondamentale e spesso decisivo nell'inquadramento clinico del paziente, indirizzandone valutazioni prognostiche e scelte terapeutiche.

DAI Immunologia Clinica, Patologia Clinica, Malattie Infettive e Dermatologia, si caratterizza per il trattamento del paziente con patologie acute e/o cronico degenerativo nell'ambito internistico con particolare indirizzo immunologico, diagnosi e trattamento delle varie forme di patologie infettive e tropicali con particolare interesse nella diagnosi e cura dei pazienti con HIV (è prevista anche una ospedalizzazione domiciliare), epatite cronica e cirrosi, e di tutte le patologie emergenti. La clinica dermatologica si occupa invece del trattamento delle patologie dermatologiche, allergiche, e sessualmente trasmesse. La Patologia Clinica svolge, in questo DAI, la propria attività in settori di alta specializzazione della Medicina di Laboratorio, fra cui la diagnostica avanzata di laboratorio, la patologia molecolare e la medicina di precisione. Vengono rese fruibili competenze, talvolta uniche in ambito regionale, in molte aree della Patologia Clinica fra cui la diagnostica endocrinologica e del metabolismo, la diagnostica oncologica e la diagnostica virologica, inclusa la virologia molecolare. Ulteriori competenze occupano le aree della diagnostica immunologica ed allergologica di laboratorio, della immunogenetica, della immunopatologia e della immunoematologia. Coerentemente con l'alto livello di specializzazione, le indagini effettuate nei laboratori della Patologia Clinica Fridericiana vengono richieste da interlocutori diversi, anche al di fuori del

Policlinico Federico II. Fra questi, importanti presidi ospedalieri regionali. Le attività della Patologia Clinica sono ulteriormente aperte al territorio attraverso l'ambulatorio esterno del DAI di Medicina di Laboratorio con il quale è stato raggiunto un notevole livello di integrazione. Sono, infine, state avviate le procedure per l'ottenimento delle coperture certificative di qualità per tutte le attività dei laboratori. La Patologia Clinica, infine, si sta dotando di un sistema di automazione avanzata esteso alla maggior parte delle proprie aree da cui ci si attende una risposta ancora più efficiente dei diversi interlocutori.

DAI Nefrologia, Urologia e Chirurgia Generale e Dei Trapianti di rene, Anestesia e Rianimazione, nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale e in particolare dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II", rappresenta la sintesi gestionale ed organizzativa delle attività di unità operative che si pongono l'obiettivo di ottimizzare il percorso assistenziale dei pazienti da sottoporre a trapianto d'organo solido. L'approccio multidisciplinare garantisce al Dipartimento la rete di consulenza specialistica, sia in fase di valutazione preoperatoria che in tutte le fasi del post operatorio. Nel DAI è presente anche l'Anestesia e la Rianimazione; l'anestesia è caratterizzata da un insieme di interventi assistenziali integrati collegati prevalentemente al percorso terapeutico assistenziale del paziente chirurgico; la mission della Terapia intensiva è l'assistenza al paziente critico che necessita di un elevato livello di cura.

DAI Medicina Di Laboratorio e Trasmfusionale, nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale e in particolare dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II", risponde in prevalenza alle richieste di esami per i pazienti ricoverati presso l'AOU o seguiti, per continuità di cura, dagli ambulatori specialistici presenti nell'Azienda stessa. Inoltre, offre prestazioni di laboratorio agli esterni, incluse le strutture della Seconda Università di Napoli ospitate nel campus di Cappella Cangiani, attraverso un ambulatorio dedicato. Infine offre prestazioni di laboratorio per i numerosi protocolli scientifici sperimentali attivati dalle Strutture cliniche dell'Azienda. Oltre agli esami di laboratorio tradizionali "di base" (offerta anche in urgenza per i pazienti in condizioni critiche) il DAI è attivo nello sviluppo continuo e nella validazione di esami avanzati, innovativi, che abbiano dimostrato efficacia diagnostica in particolari contesti clinici, anche sulla base delle tipologie di pazienti che afferiscono alle Strutture avanzate di diagnosi e cura attivi in Azienda (es. diagnostica della celiachia, diagnostica delle patologie tromboemboliche, etc.). Inoltre, il DAI svolge una intensa attività di diagnostica delle malattie genetiche in fase pre e post natale e tutte le attività della medicina trasfusionale incluse, tra le altre, l'emaferesi, la citometria e l'immunologia cellulare e dei trapianti.

È importante segnalare che il DAI ha recentemente intrapreso un programma di automazione avanzata, che si è concretizzato con l'attivazione di una catena analitica per la Biochimica Clinica che sarà esteso anche all'Ematologia di laboratorio e alla Coagulazione di base.

DAI Testa – Collo raggruppa molteplici unità operative con professionalità diverse, dedicate alla gestione integrata e multidisciplinare di patologie legate alla Chirurgia Maxillo – Facciale, alla Neurochirurgia, ORL, Audiologia, Oftalmologia, Odontoiatria, Neurologia e Psichiatria, che colpiscono la testa e il collo. La struttura di Odontoiatria, dotata di 54 poltrone odontoiatriche, risponde alla grande esigenza territoriale di cure, con l'erogazione di circa 30000 prestazioni annue in tutte le patologie dei denti, dalla prevenzione della caria dentaria, alla terapia parodontale e ortodontica, fino alla riabilitazione protesica. La concentrazione dei 54 riuniti rappresenta un potenziale dell'odontoiatria pubblica sul territorio meridionale. La Neurologia è fortemente impegnata nella diagnostica e terapia di numerose malattie degenerative (SLA, Parkinson, Demenze), anche di natura genetica (Neuropatie, Eredotassie, Huntington), e di due patologie di grande impatto sociale, come la Sclerosi Multipla e le Epilessie. È, inoltre, presente la Stroke Unit

che garantisce la gestione integrata dell' iter diagnostico –terapeutico del paziente con accidenti cerebrovascolari.

DAI Materno Infantile si caratterizza per la tutela della salute della donna e del bambino a sostegno del percorso nascita, alla sua umanizzazione, alla loro globale assistenza, alla gravidanza fisiologica e patologica. Garantisce la tutela della salute della donna in tutte le fasi della vita con particolare riferimento alle possibili espressioni della sessualità; tutela la salute della donna in età post-fertile e in ambito di prevenzione e trattamento di patologie di ginecologia oncologica ed urologica; assiste la famiglia nel desiderio di procreazione attraverso la disponibilità dei migliori strumenti tecnico-professionali; costituisce il punto di riferimento multiprofessionale per un approccio globale ai problemi pediatrici mediante l'integrazione delle competenze mediche e chirurgiche specializzate per l'età infantile; assiste e cura i neonati patologici che richiedono vari livelli di cura favorendo i successivi passaggi all'interno del Dipartimento dalla Neonatologia alla Pediatria. Di particolare rilevanza è l'attività svolta dalla sala parto che si qualifica, per numero di nascite. A questa si affianca il Centro Nascita e la Terapia Intensiva e Subintensiva Neonatale (TIN) direttamente collegata al Pronto Soccorso Ostetrico che, con le strutture Ostetriche, costituisce il Centro Regionale di 3° Livello di maggiori dimensioni della Regione Campania, per il numero di nati, e per la selezione di gravide a rischio.

DAI Sanità Pubblica e Farmacoutilizzazione si caratterizza per garantire la tutela della salute collettiva attraverso la prevenzione delle malattie, la promozione della salute ed il miglioramento della qualità della vita; promuovere l'importanza strategica della sanità pubblica orientandola verso una sempre maggiore assistenza sanitaria personalizzata, anche attraverso lo studio delle interrelazioni che intervengono tra gli aspetti culturali, sociali e genetici della popolazione; sviluppa un approccio multidisciplinare integrato sui temi della tutela della salute dei cittadini, della salubrità degli ambienti di vita e di lavoro, di igiene degli alimenti e delle bevande, di igiene e sanità pubblica, di promozione di corretti stili di vita; adempie ai compiti sorveglianza sanitaria (D.Lgs. 9 aprile 2008 n.81 e s.m.i., art. 25 e 41); partecipa attivamente alla determinazione delle politiche sanitarie; promuove interventi di assistenza, sostegno, controllo, vigilanza, formazione ed informazione sui temi di igiene e sanità; sviluppa studi, ricerche epidemiologiche, attività di educazione sanitaria e di prevenzione sui temi dell'igiene sanitaria e la medicina valutativa; garantisce la gestione dei flussi informativi di sanità pubblica; svolge attività di sorveglianza e indagini ambientali; effettua pareri, certificazioni e accertamenti medico legali. Nel DAI si svolgono inoltre le seguenti attività: – Monitoraggio dei livelli nei liquidi biologici delle principali classi di farmaci con attività di consulenza sugli schemi di dosaggio. – Determinazione dei livelli sierici e/o urinari dei farmaci di abuso – Revisione del Prontuario Ospedaliero Aziendale – Elaborazione di Linee Guida per la prevenzione e la terapia delle infezioni ospedaliere. – Elaborazione di protocolli di appropriatezza prescrittiva dei medicinali al fine di ridurre l'incidenza delle reazioni avverse e la spesa farmaceutica.

DAI Chirurgia Generale e Specialistica raggruppa molteplici unità operative con professionalità diverse dedicate alla realizzazione di poli di eccellenza nella gestione dei percorsi di patologia a significativo impatto epidemiologico. Si caratterizza per l'erogazione di prestazioni sanitarie di chirurgia generale e di chirurgia oncologica, ed ortopediche. Sono utilizzate tecniche chirurgiche innovative di comprovata efficacia quali quelle mini-invasive e video-laparoscopiche, robotica e utilizzo di materiali chirurgici innovativi.

DAI Emergenze Cardiovascolari, Medicina Clinica e dell'Invecchiamento fornisce servizi diagnostici e terapeutici specializzati ai pazienti affetti da malattie cardiovascolari e toraco-polmonari. Il Dipartimento si distingue per la convergenza, presso un unico centro, di specialisti

chirurghi, cardiologi dedicati nelle varie branche della cardiologia e cardiocirurgia. Il DAI partecipa attivamente alla gestione dell'emergenza, componendosi degli HUB di Cardiologia, Cardiocirurgia, UTIC ed Emodinamica con indirizzo ad attività interventistica al fine di poter stabilizzare il paziente più critico con metodiche interventistiche. La clinica ha competenze particolari nel trattamento dell'insufficienza cardiaca acuta e nello scompenso cardiaco avanzato, nonché nella diagnostica strumentale ed aritmologica. Il laboratorio di elettrofisiologia in particolare si occupa del trattamento percutaneo delle aritmie cardiache, di impianti di defibrillatori, di pacemaker. La cardiologia e la cardiocirurgia pediatrica assicurano non solo un sostegno essenziale per l'attività interna dell'AOU ma rappresentano anche un punto di riferimento non solo regionale. Particolare rilievo assumono le attività del centro per la lotta alle malattie cardiovascolari che include il centro dell'ipertensione ed il centro per la diagnosi e terapia della vasculopatia periferica.

Il DAI di Medicina Interna ad indirizzo specialistico si caratterizza per il trattamento del paziente con patologie acute e/o cronico degenerativo nell'ambito internistico, diabetologico (diabete mellito e sue complicanze), reumatologico e stati nutrizionali patologici.

Nello specifico tale DAI include: Diabetologia nell'adulto; Emocoagulopatie; Nutrizione Artificiale Domiciliare; Terapia del diabete con microinfusori; Malattie rare. Si evidenzia, inoltre, tra le attività di eccellenza, nel campo della nutrizione artificiale, svolte presso i numerosi centri di riferimento regionali (unici nella realtà regionale), la camera bianca, una struttura all'avanguardia con spazi e tecnologie idonee per realizzare miscele nutrizionali per la nutrizione parenterale.

3.4 La nuova struttura organizzativa prevista dal POFA 2016/2018

Alla luce dell'attuale Piano di Organizzazione e Funzionamento Aziendale (POFA) vigente, l'organizzazione aziendale che l'AOU Federico II ha assunto, a decorrere da novembre 2017, la seguente conformazione:

- n. 11 DAI;
- n. 66 UOC (di cui n. 7 UOC amministrative);
- n. 27 UOSD;
- n. 61 UOS.

4. Assistenza Ospedaliera

Stato dell'arte

L'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II" opera presso un'unica sede fisica in cui si svolgono tutte le attività aziendali: Via S. Pansini 5, 80131, Napoli.

La dotazione di posti letto attualmente prevista è la seguente (DCA n.48/2016, nota prot. 167 del 12/01/2017 del Commissario ad Acta, DCA n. 103/2018):

Disc.	Discipline	DCA 103/2018
26	Medicina generale	60
08	Cardiologia	16
07	Cardiocirurgia	16
06	Cardiocirurgia infantile	
09	Chirurgia Generale	86
13	Chirurgia toracica	2

Disc.	Discipline	DCA 103/2018
14	Chirurgia vascolare	14
12	Chirurgia plastica	12
29 - 48	Nefrologia e trapianto renale	27
19	Endocrinologia (Malattie endocrine e ricambio della nutrizione)	16
58	Gastroenterologia ed epatologia	26
25	Medicina del lavoro e sorveglianza sanitaria	2
52	Dermatologia clinica	10
18	Ematologia e trapianti di midollo	20
24	Malattie infettive (e tropicali)	18
21	Geriatrics e fibrosi cistica dell'adulto	10
32	Neurologia	30
33	Neuropsichiatria infantile	
11	Chirurgia pediatrica	14
62	Neonatologia	13
10	Chirurgia maxillo facciale	24
30	Neurochirurgia	26
02	Day Hospital	
93	Day Surgery	
61	Medicina nucleare e medicina dello sport	
97	Detenuti	
57	Fisiopatologia della riproduzione umana	
47	Grandi ustionati	
51	Medicina d'urgenza	
77	Nefrologia pediatrica	
76	Neurochirurgia pediatrica	
104	Neuroradiologia	
34	Oculistica (Oftalmologia)	20
35	Odontoiatria (e stomatologia)	8
65	Oncoematologia pediatrica	
64	Oncologia medica	30
36	Ortopedia e traumatologia	22
37	Ostetricia e ginecologia	86
38	Otorinolaringoiatria	16
39	Pediatria generale	76
68	Pneumatologia	
40	Psichiatria e psicofarmacoresistenza	12
71	Reumatologia	10
99	Terapia del dolore (con degenza)	
49	Terapia intensiva post operatoria	16
73	Terapia intensiva neonatale TIN	27
50	Unità coronarica (UTIC)	8
43	Urologia	30
78	Urologia pediatrica	
20	Immunologia e centro trapianti	20
	Discipline senza posti letto	
1	Allergologia	

Disc.	Discipline	DCA 103/2018
3	Anatomia ed istologia patologica (Anatomia patologica)	
111	Dieteticabetologia	
112	Direzione sanitaria di presidio	
54	Emodialisi	
8	Emodinamica solo come UOS	
105	Farmacia ospedaliera	
108	Fisica sanitaria	
110	Genetica medica	
106	Laboratorio analisi	
107	Microbiologia e virologia	
69	Radiologia	
74	Radioterapia e terapia metabolica	
109	Servizio trasfusionale (Medicina trasfusionale)	
	Immunoematologia e medicina trasfusionale	
102	Terapia del dolore senza PL	
42	Tossicologia	
	Blocchi operatori	
	TOTALE OFFERTA PER ACUTI	823
28	Unità spinale	
56	Recupero e riabilitazione funzionale	28
60	Lungodegenti	
75	Neuro riabilitazione	
	TOTALE LUNGO DEGENZA E RIABILITAZIONE	28
	TOTALE GENERALE	851

Rispetto a quanto riportato nel Protocollo d’Intesa, i posti letto aziendali attivi 2019 risultanti dall’HSP12 sono pari a 780, di cui n. 569 in degenza ordinaria e n. 211 in day hospital. Si specifica che n. 42 posti letto in degenza ordinaria sono riservati a pazienti provenienti dall’Ospedale “Cardarelli” sulla base di apposita convenzione stipulata in relazione alla c.d Rete dell’emergenza.

Per analiticità, si riportano di seguito i dati del Modello HSP12 del 2019:

Discipline	DH	RO	RO+DH
07 - Cardiochirurgia	2	14	16
08 - Cardiologia	5	13	18
09 - Chirurgia generale	10	73	83
10 - Chirurgia maxillo facciale	2	22	24
11 - Chirurgia pediatrica	2	12	14
12 - Chirurgia plastica	2	4	6
13 - Chirurgia toracica	0	0	0
14 - Chirurgia vascolare	1	4	5
18 - Ematologia	14	16	30
19 - Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	7	5	12
20 - Immunologia	12	8	20

Discipline	DH	RO	RO+DH
21 - Geriatria	4	10	14
24 - Malattie infettive e tropicali	4	11	15
25 - Medicina del lavoro	2	0	2
26 - Medicina generale	16	48	64
29 - Nefrologia	21	16	37
30 - Neurochirurgia	1	14	15
32 - Neurologia	5	20	25
33 - Neuropsichiatria infantile	1	4	5
34 - Oculistica	4	4	8
35 - Odontoiatria e stomatologia	4	2	6
36 - Ortopedia e traumatologia	6	14	20
37 - Ostetricia e ginecologia	15	84	99
38 - Otorinolaringoiatria	6	11	17
39 - Pediatria	16	40	56
40 - Psichiatria	2	8	10
43 - Urologia	3	22	25
49 - Terapia intensiva	2	12	14
50 - Unità coronarica	0	8	8
52 - Dermatologia	8	2	10
56 - Recupero e riabilitazione funzionale	6	2	8
58 - Gastroenterologia	2	13	15
62 - Neonatologia	0	12	12
64 - Oncologia	18	19	37
69 - Radiologia	4	0	4
70 - Radioterapia	2	2	4
73 - Terapia intensiva neonatale	2	20	22
Totale	211	569 (*)	780

(*) di cui n. 42 posti letto riservati al “Cardarelli” non contemplati nel calcolo del tasso di occupazione media.

Di seguito si riportano i dati inerenti il tasso di occupazione Posti Letto Ordinari e la Degenza Media Ricoveri Ospedalieri:

	Giornate di degenza in RO	Posti Letto attivi in RO	Tasso di occupazione Posti Letto Ordinari	Degenza Media Ricoveri Ordinari
2019	162.623	536	77%	6,94gg
2018	158.363	569	76%	6,8gg
2017	168.205	570	80,85%	7,16gg
2016	167.620	561	82,1%	7,04gg

Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

L'A.O.U. “Federico II”, nel corso dell'anno 2019 in coerenza con gli indirizzi strategici e di riorganizzazione regionali, ha proseguito l'attività, già avviata nel 2015, di riconversione e/o sviluppo di attività, di ridefinizione dei livelli di offerta dei servizi resi e di recupero di efficienza anche mediante misure di riorganizzazione, di centralizzazione e di razionalizzazione organizzativa.

Si riporta un elenco sintetico delle principali aree di intervento aziendali su cui sono svolte significative attività in prosecuzione sin dal 2017, secondo i principi della deospedalizzazione di alcune attività, della integrazione dei percorsi ospedale-territorio e del potenziamento e sviluppo delle attività di elevata specializzazione, tipiche di una A.O.U:

- conseguente recupero dei livelli di appropriatezza nello svolgimento di attività assistenziali;
- riduzione del numero di strutture per effetto di accorpamenti e/o chiusure di unità operative, come già precedentemente rappresentato;
- potenziamento di strumenti di controllo e guida alla gestione strategica nonché di valutazione e monitoraggio degli obiettivi assegnati alle strutture e delle attività;
- aumentata informatizzazione dei processi gestionali e assistenziali mediante l'introduzione della gestione informatizzata del processo chirurgico (SOWEB) con la relativa formazione dei operatori dei blocchi operatori;
- potenziamento dell'utilizzo di Order Entry per prestazioni diagnostiche di laboratorio e dell'ECG Online;
- riduzione di circa 4 punti percentuali, nel 2019, dei ricoveri in regime ordinario con rischio inappropriatezza, rispetto a quanto registrato nel 2018.

4.1 Assistenza Ambulatoriale

Stato dell'arte

Per quel che riguarda l'attività ambulatoriale (escluso attività in Attività Libera Professionale Intramoenia - ALPI), si fa presente che già nel corso del 2016 risultavano 351 agende attive. In merito, si precisa che la Direzione ha perseguito un'attività di riorganizzazione, già avviata nel 2016, delle agende efficientandone la gestione, finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa nelle prestazioni ambulatoriali.

Ha proseguito, inoltre, la ricognizione degli spazi destinati alle attività ambulatoriali, al fine di ricondurre gli ambulatori alle nuove strutture assistenziali (DAI) dell'A.O.U.

Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

Per quel che concerne gli obiettivi legati all'attività ambulatoriale, essi sono legati all'attivazione di agende elettroniche di 2° livello per le visite di controllo, al fine di favorire una migliore tracciabilità delle prestazioni ambulatoriali erogate.

È in fase di consolidamento il processo di facilitazione di pagamento mediante l'utilizzo di POS e sportelli automatici (Totem) da parte degli utenti, nonché dell'implementazione del canale PAGOPA tramite piattaforma regionale MyPay.

4.2 Dati economici e gestionali di sintesi

Il bilancio di esercizio al 31/12/2019 chiude a pareggio con risultato d'esercizio pari a 0,00 euro al netto di imposte e tasse.

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II, nel corso del 2019, ha finalizzato la propria azione amministrativa al raggiungimento dell'obiettivo assegnato dalla Regione Campania di equilibrio economico impegnandosi, tuttavia, a non pregiudicare i livelli essenziali di assistenza e migliorando, per quanto possibile in relazione alle risorse disponibili, le performance aziendali delle attività e dei servizi erogati.

5. L'attività del periodo

5.1 Assistenza Ospedaliera

Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2019-2018

Nel corso dell'anno 2019, l'AOU "Federico II" ha perseguito le azioni di miglioramento organizzativo, concordate a livello aziendale, ispirate alla logica di "centralità del paziente" e avendo come finalità ultima quella del miglioramento dei processi organizzativi e dei livelli di performance da raggiungere in termini di appropriatezza, di tempestività, di qualità, di efficacia e di efficienza delle attività svolte e dei servizi resi all'utenza.

Di seguito, vengono riepilogati i principali dati di attività sanitaria:

Volume attività erogate	2019 (a)	2018 (b)	Δ (a-b)	$\Delta\%$ (a-b)/b
n. RO	23.432	23.183	249	1,07%
n. casi DH	35.368	33.727	1.641	4,87%
n. accessi DH	109.800	106.606	3.194	3,00%
Valore economico medio per nr. caso RO	3.657	3.575	82	2,29%

ATTIVITÀ DI DEGENZA

Analizzando brevemente i dati dei ricoveri ordinari effettuati nell'anno 2019 rispetto al 2018, si può evidenziare come essi siano lievemente ridotti con un contestuale incremento della complessità di casi trattati. L'evidenziata dell'incremento della complessità dei casi in RO è rinvenibile anche dall'incremento del valore medio dei DRG che passa da 3.575 euro nel 2018 a euro 3.657 nel 2019. Tale effetto si registra pure per un più corretto utilizzo degli appropriati setting assistenziali.

Attività dell'esercizio

In conformità a quanto previsto dal D. Lgs. 118/2011, si procede a relazionare in forma descrittiva e tabellare su:

- attività dell'anno;
- scostamenti tra i dati consuntivi e quelli dell'esercizio precedente.

In continuità con le disposizioni del Protocollo di Intesa vigente che attribuisce all'Azienda, tra l'altro, l'impegno nel raggiungimento degli obiettivi regionali e nazionali, l'AOU Federico II, nel corso del 2018, ha garantito il mantenimento del volume complessivo delle prestazioni e delle funzioni assicurate negli anni precedenti (A PRESCINDERE DAL REGIME DI EROGAZIONE (RO, DH, AMB)).

Volume attività erogate	2014	2015	2016	2017	2018	2019	$\Delta\%$ (2019-2018)
n. RO	26.390	25.631	23.810	23.492	23.183	23.432	1,07%
n. casi DH	35.197	33.054	33.218	31.652	33.727	35.368	4,87%
n. prestazioni ambulatoriali per esterni SSN e SS Naviganti (escluso laboratorio fino al 2017)	383.867	380.883	396.928	431.205	499.308	nd	nd

I risultati esposti nella tabella precedente sono stati conseguiti nonostante il progressivo depauperamento delle risorse umane, determinato dai pensionamenti e dai decessi del personale universitario assegnato al contingente dell'AOU e non sostituito con nuove assegnazioni a causa dell'impossibilità a procedere con un adeguato turn-over del personale.

In relazione all'anno 2019, per problemi tecnici imputabili alla società informatica, gestore dei software aziendali, non è disponibile il dato sulle prestazioni ambulatoriali erogate.

A tal proposito, di seguito si riporta una disamina in merito all'organico aziendale.

DOTAZIONE ORGANICA E VARIAZIONI 2018-2019 ESPRESSO IN UNITÀ

UNITÀ DI PERSONALE (*)	31.12.2019	31.12.2018	VARIAZ. (2019-2018)	VARIAZ. %
Dirigenti Medici	757	752	5	0,66%
Dirigenti sanitari non medici	132	138	-6	-4,35%
Dirigenti tecnici-professionali-amministrativi	29	28	1	3,57%
Infermieri	798	776	22	2,84%
Amministrativi	218	221	-3	-1,36%
Tecnici non sanitari	74	79	-5	-6,33%
Tecnici sanitari	151	141	10	7,09%
Ausiliari	97	101	-4	-3,96%
Totale	2.256	2.236	20	0,89%

(*) Si precisa che i dati esposti in tabella sono comprensivi del personale a comando da altre ASL – Aziende Ospedaliere e contrattisti con rapporto di lavoro di tipo libero professionale, interinali, convenzionati.

Di seguito si riporta la dotazione organica 2019/2018 espressa in FTE

DOTAZIONE ORGANICA E VARIAZIONI 2019-2018 ESPRESSO IN FTE

UNITÀ DI PERSONALE ESPRESSE IN FTE	31.12.2019	31.12.2018	VARIAZ. (2019-2018)	VARIAZ. %
Dirigenti Medici	609,3	627,5	-18,2	-3,0%
Dirigenti sanitari non medici	113	114,7	-1,7	-1,5%
Dirigenti tecnici-professionali-amministrativi	27,3	26,4	0,9	3,3%
Infermieri	796,4	774,6	21,8	2,7%
Amministrativi	208,7	209	-0,3	-0,1%
Tecnici non sanitari	73,4	78,4	-5	-6,8%
Tecnici sanitari	146,5	134,8	11,7	8,0%
Ausiliari	96,7	100,9	-4,2	-4,3%
Totale	2071,3	2066,3	5	0,2%

6. Fabbisogno di organico

Metodologia dell'analisi del fabbisogno di cui al DCA n. 67 del 14/07/2016

Il DCA n. 67 del 14/07/2016 pubblicato sul BURC n. 54 del 08/08/2016 ha fornito un quadro di sintesi in merito alla metodologia da adoperare al fine di pervenire alla determinazione delle dotazioni organiche all'interno delle Aziende Sanitarie della Regione Campania, in applicazione del comma 541 della Legge di Stabilità 2016 che, espressamente, recita "(...) le Regioni e le Province autonome predispongono un piano concernente il fabbisogno di personale, contenente l'esposizione delle modalità organizzative del personale, tale da garantire il rispetto delle disposizioni dell'Unione europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili, in coerenza con quanto disposto dall'articolo 14 della legge 30 ottobre 2014, n. 161".

Con specifico riferimento all'AOU Federico II, si è provveduto a determinare il fabbisogno di organico, applicando il richiamato DCA n. 67, in relazione ad una dotazione di 851 Posti Letto suddivisi per discipline, così come previsto dal Piano ospedaliero nonché dalla nota del Commissario ad Acta del 12/01/2017, così come previsto dal c.4, art. 2 del vigente Protocollo d'intesa di cui al DACTA n. 48/2016. La determinazione del fabbisogno di organico prevista dal DCA n. 67 si basa sui seguenti parametri:

a) Il numero di Dirigenti Medici, Infermieri ed OSS è determinato applicando specifici indici al numero di posti letto previsti per ciascuna disciplina. Relativamente alle singole discipline di degenza appartenenti ai cluster di Specialità di base medica a larga diffusione, Specialità di base chirurgica a larga diffusione, Specialità ad elevata assistenza e Terapia intensiva e subintensiva, si è ipotizzato che debbano assicurare un servizio h24; pertanto la dotazione standard calcolata deve essere integrata del numero di unità necessario a raggiungere il numero minimo di 6 dirigenti ed il numero minimo di 12 infermieri;

b) Per i Servizi clinici diagnostici e terapeutici (es. UU.OO. di anatomia patologica, patologia clinica, radiodiagnostica, radioterapia, medicina nucleare, anestesia e rianimazione, medicina trasfusionale, ecc) che non dispongono di posti letto e per i Servizi di Staff ed igienico-organizzativi, la dotazione standard viene determinata nei seguenti limiti:

Dirigenti medici: 40% della dotazione standard di personale medico complessivo calcolata per le aree di degenza a livello aziendale;

Personale infermieristico: 25% della dotazione standard di personale infermieristico complessiva calcolata per le aree di degenza a livello aziendale;

OSS: una maggiorazione complessiva del 10% rispetto alla dotazione organica di personale OSS delle discipline di degenza; con riferimento alla dotazione standard di personale Ostetrico, la Regione ha ritenuto opportuno fissare per ogni unità operativa di ostetricia e ginecologia uno standard pari a 10 unità di personale;

c) Per quanto riguarda le attività di sala operatoria, la stima del fabbisogno di personale deve prevedere un dirigente medico anestesista per sala operatoria e per turno operatorio;

d) Relativamente alle altre tipologie di profilo professionale, il DCA n. 67 prevede i seguenti parametri:

<input type="checkbox"/> Farmacisti	4% dei dirigenti medici
<input type="checkbox"/> Biologi, chimici, fisici, psicologi	7% dei dirigenti medici
<input type="checkbox"/> Tecnici sanitari	20% degli infermieri
<input type="checkbox"/> Personale della riabilitazione	5% degli infermieri
<input type="checkbox"/> Altro personale ruolo tecnico	6% del fabbisogno di ruolo sanitario
<input type="checkbox"/> Ruolo professionale	0,5% del fabbisogno di ruolo sanitario
<input type="checkbox"/> Ruolo amministrativo	11% del fabbisogno ruolo

sanitario, tecnico e professionale

Risultanze del calcolo del fabbisogno standard in relazione a n. 851 Posti Letto

Poiché allo stato attuale, il numero di posti letto assegnati all'AOU Federico II è fissato in 851, dal Piano Ospedaliero e dalla successiva nota del Commissario ad Acta del 12/01/2017, la determinazione del fabbisogno di organico è stata determinata in funzione di detto numero di posti letto suddiviso per discipline.

Di seguito si riporta la tabella riepilogativa di fabbisogno.

Dotazione organica ottimale di cui al DCA 67/2016

a)	Dirigenti medici	586
b)	Infermieri	1.194
c)	OSS	196
d)	Ostetriche (n. 10 ostetriche per ogni unità operativa)	20
e)	Farmacisti (4% dei dirigenti medici)	23
f)	Biologi, chimici, fisici, psicologi (7% dei dirigenti medici)	41
g)	Tecnici sanitari (20% degli infermieri)	239
h)	Personale della riabilitazione (5% degli infermieri)	60
i)	Fabbisogno standard personale ruolo sanitario	2.359
l)	Altro personale ruolo tecnico (6% di i)	142
m)	Ruolo professionale (0,5% di i)	12
n)	Ruolo amministrativo (11% di i + l + m)	276
TOTALE GENERALE (i+l+m+n)		2.789

Alla luce delle valutazioni su riportate, nel caso di 851, posti si determina una carenza di organico, al 30/06/2019, di n. 664 FTE (2.789-2.125). Laddove la determinazione della carenza venisse realizzata solo con riferimento al personale strutturato (Personale Universitario, EP, Personale Aziendale, Specialisti Ambulatoriali, Comandati), escluso i contrattisti e i lavoratori interinali, il delta tra dotazione ottimale e dotazione al 30/06/2019 sarebbe pari a n. 1.042,5 FTE.

Specificità dell'AOU Federico II

Si evidenzia che in fase di determinazione del fabbisogno aziendale, nel caso dell'AOU Federico II, non si può prescindere da alcune specificità che caratterizzano l'organizzazione dell'Azienda.

In particolare, l'AOU è caratterizzata da:

- dislocazione logistica dei vari reparti assistenziali, anche su più piani e/o edifici, considerata la struttura multi blocco della AOU Federico II;
- svolgimento da, parte dell'AOU, di attività assistenziale ad alto contenuto di specializzazione e, pertanto, ad elevata complessità.

In merito a questo secondo punto, si specifica quanto appresso.

Il decreto n. 49 del 27/09/2010 definisce la Rete dell'Emergenza Cardiologica come un sistema organizzativo basato sull'integrazione funzionale delle strutture cardiologiche e cardiocirurgiche deputate all'assistenza dei pazienti con patologie cardiache in emergenza (infarto, scompenso cardiaco, aritmie). Il suddetto decreto attribuisce all'AOU Federico II un ruolo fondamentale in quanto centro ad alta specializzazione e punto di riferimento per l'intera rete. L'AOU, infatti, viene riconosciuta quale Centro HUB di secondo livello per emodinamica interventistica e cardiocirurgia

e centrale operativa cardiologica di riferimento dei Dipartimenti Integrati delle Emergenze dell'ASL Napoli 1 CENTRO. Pertanto per i reparti di cardiologia, cardiocirurgia e chirurgia vascolare si prevede un incremento della casistica trattata in relazione all'aumento del bacino d'utenza.

Lo stesso decreto riconosce all'AOU Federico II un ruolo chiave anche all'interno della Rete dell'ictus cerebrale acuto (Stroke Unit), il cui obiettivo è quello di rendere tempestivamente disponibili competenze tecnico-professionali e risorse in qualsiasi punto della rete, adottando un modello di tipo Hub and Spoke. Anche in questo caso, all'AOU Federico II, considerando la sua elevata specializzazione, viene attribuita la funzione di Centro HUB di secondo livello.

Il decreto n. 98 del 2016, che istituisce la rete oncologica campana, individua l'AOU Federico II quale CORP (Centro Oncologico di Riferimento Polispecialistico), riconoscendo all'Azienda funzioni specialistiche in ambito diagnostico, terapeutico e di follow-up oncologico.

All'interno del suddetto decreto, l'AOU è altresì definita come CORPUS, ovvero Centro Oncologico di Riferimento Polispecialistico Universitario o a carattere scientifico. Alle funzioni del CORP, pertanto, si affiancano funzioni di ricerca e didattica in ambiti connessi all'Oncologia (CORPUS).

L'adesione alla rete oncologica dell'AOU ha quindi, di fatto, inquadrato l'Azienda come polo attrattivo regionale comportando un progressivo incremento della casistica e della complessità trattata relativamente ai tumori del colon, del retto, della cervice uterina e al tumore della mammella. Per queste ultime due neoplasie alcune attività pertinenti al reparto di chirurgia plastica vengono attualmente effettuate dai reparti di chirurgia generale anche per difficoltà allocative. Con l'attuazione della rete oncologica, tuttavia, il coinvolgimento della chirurgia plastica diventa necessario: l'incremento dei posti letto garantirebbe una migliore gestione dei pazienti oncologici permettendo la riduzione di ricoveri ordinari in altri reparti, riducendo in tal modo anche le liste d'attesa.

Il decreto n. 22 del 10.03.2015, che istituisce la Rete per la Terapia del Dolore, attribuisce all'AOU Federico II il ruolo di HUB, preposto ad erogare interventi diagnostici e terapeutici ad alta complessità, grazie ad un approccio interdisciplinare e ad un team di specialisti.

Attuale contesto

Il D.Lgs. 165/01 e s.m.i., agli artt. 6 e 6-ter, come novellati dall'art. 4 del D.Lgs. 75 del 2017, ha stabilito che le Aziende e gli Enti del S.S.N. adottino il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi del su citato art. 6-ter.

Il Consiglio dei Ministri, con DPCM del 08 maggio 2018 ha emanato le linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle Amministrazioni Pubbliche; che il Piano dei fabbisogni, da redigere in coerenza con l'Atto aziendale di cui all'art. 3, comma 3 bis D.Lgs. 502/92, deve rispettare la programmazione dell'attività dell'Azienda, definizione degli obiettivi e deve indicare le risorse finanziarie destinate, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste dalla legislazione vigente; che il Protocollo d'Intesa attualmente vigente (Decreto n. 48 del 10 giugno 2016, in BURC n. 42 del 27 giugno 2016), stipulato dall'Università degli Studi di Napoli Federico II e la Regione Campania definisce, per il triennio di riferimento, gli obiettivi dell'AOU, individua le risorse umane disponibili per lo svolgimento delle attività assistenziali (costituite dal contingente di personale messo

a disposizione dall'Università per le esigenze assistenziali, ivi incluso il personale docente e ricercatore con funzioni assistenziali, nonché il personale reclutato autonomamente dall'AOU con oneri a carico del Bilancio aziendale) ed i finanziamenti erogati, rispettivamente, dalla Regione Campania e dall'Università degli Studi Federico II.

Con nota prot. 513158 del 03/08/2018 la Regione Campania, ha invitato tutte le Aziende campane ad elaborare, in via provvisoria, il proprio Piano triennale dei fabbisogni di personale e a trasmetterlo all'Amministrazione regionale per la relativa approvazione, con la precisazione che lo stesso dovrà essere predisposto nel rispetto di quanto stabilito dal DCA 67/2016 e in compatibilità con il limite di spesa del personale, fissato dalla Legge 191/2009 (-1,4% della spesa del personale del 2004);

Con nota prot. 15681 del 9.1.2019 la regione Campania ha richiesto all'AOU la modifica del Piano triennale adottato con delibera n. 676 del 19.10.2018 e ss.mm.ii.

Con Deliberazione n.34 del 21.1.2019 è stato adottato il piano triennale dei fabbisogni di personale dell'AOU Federico II successivamente approvato con DCA n. 11 del 22.1.2019 e di cui a seguire si riporta il prospetto analitico relativo al fabbisogno aziendale del triennio 2018-2020.

AOU FEDERICO II	PERSONALE IN SERVIZIO AL 31.12.2017	FABBISOGNO 2018-2020	FABBISOGNO 2018	FABBISOGNO 2019	FABBISOGNO 2020
RUOLO SANITARIO	233	256	37	112	107
Dirigenti Medici	58	28	28		
Dirigenti Sanitari	7	4		4	
Personale del comparto area sanitaria	168	224	9	108	107
RUOLO TECNICO	45	70	-	36	34
Dirigenti	-	1		1	
Personale del comparto area tecnica	45	69		35	34
RUOLO PROFESSIONALE	-	5	-	3	2
Dirigenti	-	1		1	
Personale del comparto area professionale	-	4		2	2
RUOLO AMMINISTRATIVO	2	33	-	18	15
Dirigenti	-	3		3	
Personale del comparto area amministrativo	2	30		15	15
TOTALE	280	364	37	169	158

7. Riduzione dell'inappropriatezza dei ricoveri

Ulteriore obiettivo perseguito dall'Azienda nel corso del 2019 è stato la riduzione della percentuale di rischio inappropriatezza dei ricoveri erogati in ro rispetto a quella registrata negli anni precedenti. In particolare si evidenzia che l'Azienda ha realizzato anche **un'importante spinta all'appropriatezza nella scelta del regime di erogazione dell'assistenza** che ha comportato un fisiologico spostamento dell'erogazione dell'offerta verso l'attività ambulatoriale e di DH.

L'andamento dei dati mostra un volume di casi trattati, nei diversi regimi assistenziali, **complessivamente in notevole aumento nel tempo** assicurando, come negli anni precedenti, "una coerente integrazione tra l'attività assistenziale, gli obiettivi di programmazione regionale e lo svolgimento delle funzioni didattiche e scientifiche della Scuola di Medicina e Chirurgia".

