



SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ

Proponente: **DIREZIONE STRATEGICA**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N.ro 107 del 02/02/2022

Provvedimento con Esecutività:

	Ordinaria	
X	Immediata	Motivazione: per consentire l'immediata operatività del suo contenuto
Per Approvazione Atto soggetto a controllo ex art 35 L.R.C. n 32/94 e s.m.i.		

OGGETTO: Direttiva della direzione strategica anno 2022 -Adozione

Alla stregua dell'istruttoria compiuta e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge compiuta dagli Uffici della Direzione Amministrativa Aziendale

PREMESSO

- il Direttore Generale adotta, la "Direttiva del Direttore Generale" nella quale, tra l'altro, sono indicate le linee di sviluppo dell'Azienda per l'anno 2022 in coerenza con quanto previsto dal Piano Triennale della Performance ed in conformità al Bilancio di previsione 2022 adottato con delibera n. 1213/2021, tra i cui allegati figura la relazione programmatica per l'anno 2022;
- Che il Collegio di Direzione è stato convocato e riunito per il 31.01.2022 e durante la seduta la Direzione Strategica ha riepilogato l'attuale situazione dovuta al procrastinarsi dello stato emergenziale, per il primo trimestre dell'esercizio, fornendo le indicazioni programmatiche per l'anno 2022;
- Che il Direttore Generale, in vista della ripresa graduale delle attività, ha prospettato la necessità di una negoziazione del budget con i singoli Dipartimenti;

RILEVATO

- Che la Direzione Strategica, con il supporto del personale assegnato alla UOC "Controllo di Gestione e Programmazione", ha provveduto ad elaborare il documento "Direttiva della Direzione Strategica anno 2022"

RITENUTO

- Che il documento "Direttiva della Direzione Strategica anno 2022" allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, si pone in linea con del Piano della Performance 2020/2022 già adottato con delibera n.711/2020, nonché quale atto preliminare all'aggiornamento previsto per il 2022 dello stesso Piano della Performance

Il Direttore Generale dell'A.O.R.N. S.G. Moscati, Dr. Renato Pizzuti, nominato con D.G.R.C. n. 366 del 06/08/2019 ed immesso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n. 112 del 08/08/2019,

Sentito il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo

IN VIRTU' dei poteri conferitigli;

DELIBERA

DI APPROVARE il documento "Direttiva della Direzione Strategica anno 2022" allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

DI DISPORRE la sua pubblicazione sul sito istituzionale aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente"

DI TRASMETTERE all'Organismo Interno di Valutazione della Performance per le attività di controllo strategico di competenza;

DI DICHIARARE il presente provvedimento immediatamente esecutivo

DI DARE MANDATO all'UOC Affari Generali di trasmettere copia della presente deliberazione al

- Collegio Sindacale,
- Direttori dei Dipartimenti Aziendali e per loro tramite Dirigenti UOSD
- Direttori UOC Area Medica e Sanitaria e per loro tramite Dirigenti UOS
- Direttori UOC e Dirigenti UOS Area A.P.T.
- Alle OO.SS. per opportuna informativa

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Rosario Lanzetta



ROSARIO LANZETTA
02.02.2022 14:54:21
GMT+01:00

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Germano Perito



PERITO GERMANO
02.02.2022
12:40:52
GMT+01:00

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Renato Pizzuti



02.02.2022
15:33:25 UTC

**Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta
Specialità – San Giuseppe Moscati di Avellino**

**DIRETTIVA 2022:
ATTO DI INDIRIZZO DELLA DIREZIONE
STRATEGICA AZIENDALE**

PREMESSA

La Direttiva Annuale del Direttore Generale costituisce un atto emanato ai sensi dell'art.8 del d.lgs.286/99 e dell'articolo14, comma1, del d.lgs.165/2001; è il documento base per la programmazione e la definizione degli obiettivi delle strutture complesse aziendali in condivisione con il Collegio di Direzione.

Viene elaborata in coerenza con gli indirizzi della Regione ed identifica i principali risultati da realizzare, anche in relazione agli indicatori risultanti dal bilancio per centri di responsabilità; infine evidenzia gli obiettivi di miglioramento.

La Direttiva annuale esplicita le strategie direzionali, cioè il filo conduttore che unisce il presente dell'Azienda (la sua missione) con il futuro prossimo (gli obiettivi), ed è funzionale alle finalità complessive di medio e lungo periodo (la visione dell'organizzazione).

Le priorità individuate chiariscono la coerenza strategica, in quanto debbono essere armonizzate con l'immagine dell'Azienda che si intende costruire.

Gli obiettivi della direttiva annuale rispondono alle seguenti finalità:

- consolidare e comunicare la visione complessiva del vertice aziendale
- tracciare il percorso che si intende seguire
- individuare un'identità che motivi il personale ad agire efficacemente
- formalizzare gli elementi utili per ricercare la condivisione dell'azione anche all'esterno dell'Azienda.

In sintesi, le fasi logiche di elaborazione sono le seguenti:

- definizione dell'identità dell'organizzazione
- analisi del contesto esterno ed interno
- definizione degli obiettivi strategici e delle strategie
- definizione degli obiettivi operativi e dei piani operativi
- comunicazione del piano all'interno e all'esterno.

Il Direttore Generale ai sensi del D.lgs. 502/92 e s.m.i., ha la responsabilità della Direzione dell'Azienda Ospedaliera ed in particolare è responsabile delle funzioni di indirizzo politico-amministrativo e strategico (artt. 4 e 14 D.lgs. 165/2001) da attuare adottando gli atti rientranti nello svolgimento di tali funzioni, e verificando la rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e della gestione agli indirizzi impartiti attraverso il controllo strategico così come indicato nell'art. 6 del D.Lgs. 286/1999; nonché alle disposizioni del Decreto del Commissario ad Acta n. 38 del 29/09/2017.

La Delibera della Giunta Regione Campania di nomina del Direttore Generale, Dott. Renato Pizzuti prevede la definizione di obiettivi strategici ed operativi in linea con le disposizioni nazionali e regionali (DGRC n. 366 del 06.08.2019, D.P.G.R.C. n. 112 del 08/08/19); su tali obiettivi occorre precisare che lo stato emergenziale ha reso non pienamente attuabili il raggiungimento degli stessi e si aggiunga che lo stato emergenziale Covid-19, è stato esteso al 31-3-2022. Tra le conseguenze, si segnalano le difficoltà al pieno rispetto dei LEA e/o miglioramento degli stessi oltre unitamente ad una contrazione dei volumi di attività a causa delle restrizioni.

Nel prosieguo del presente documento verranno illustrati nel dettaglio obiettivi e criticità sorte da marzo 2020, proseguite nel corso 2021, per effetto della situazione pandemica, discussa anche attraverso le riunioni interne con il Collegio di Direzione e con le altre Strutture Aziendali, al fine di condividere i presupposti del presente documento. Si aggiunga che l'Azienda ha anche in corso importanti revisioni organizzative e strutturali derivanti dall'applicazione del nuovo atto Aziendale approvato con DGRC 305/2021, la cui attuazione avviata già negli ultimi mesi del 2021, impegnerà le attività del nuovo esercizio.

Al Direttore Generale spettano, in particolare:

- le decisioni e l'adozione dei relativi atti di indirizzo interpretativo e applicativo in materia di norme nazionali e regionali;
- l'adozione di tutti gli atti deliberativi relativi al piano pluriennale di attività;
- l'adozione di tutti gli atti deliberativi relativi alla programmazione finanziaria e di bilancio, con particolare riferimento alla definizione ed all'assegnazione del budget alle varie strutture aziendali;
- l'adozione di tutti gli atti deliberativi riguardanti la definizione di obiettivi, priorità, piani, programmi e direttive generali per l'azione amministrativa e la gestione, nonché l'adozione degli atti per l'acquisizione di quei beni e servizi il cui valore supera la cifra non delegabile alla gestione dei Direttori di Dipartimento ovvero ai Direttori di Strutture (su istruttoria e proposta di questi ultimi);
- l'individuazione all'interno della politica del budget delle risorse umane, materiali ed economico-finanziarie da destinare alle diverse finalità;
- la delega di funzioni di gestione di sua competenza a favore dei Dirigenti dell'Azienda;
- le nomine, designazioni e atti analoghi a esso attribuiti da specifiche disposizioni e non delegabili.

AMBITO E SCOPO D'APPLICAZIONE DELLA DIRETTIVA

Il Piano della performance (art. 10 c. 1 lett. a d.lgs. 150/2009) è un documento programmatico triennale definito dall'organo di indirizzo politico-amministrativo in collaborazione con i vertici dell'amministrazione, secondo gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della funzione pubblica (linee guida n. 1/2017), entro il 31 gennaio di ogni anno.

L'A.O. Moscati, con la delibera 771 del 28-7-20 approvava il Piano Performance 2020(integrato con deliberazione 773/2020 per l'inserimento degli obiettivi ed indicatori per la parte relativa all'anticorruzione) e relativo sistema di valutazione in virtù del quale, tenendo conto dello stato emergenziale nazionale, provvedeva a individuare, quale elemento della valutazione premiale, la gestione della stessa emergenza, definendo, sia per la Dirigenza che per il comparto, obiettivi operativi individuali e di struttura effettivamente focalizzati alla gestione e al superamento dallo stato di pandemia.

A seguire con deliberazione n.201/2021 ha approvato l'aggiornamento annuale del suddetto piano, così da rivedere e rimodulare, gli obiettivi di periodo in funzione dell'evoluzione delle attività aziendali nonché dello stato emergenziale

A partire dal quadro strategico di riferimento in cui si definiscono gli obiettivi da perseguire nel medio periodo/lungo periodo, si snoda il Piano della Performance quale strumento di pianificazione e programmazione finalizzato a:

- supportare i processi decisionali, favorendo la verifica di coerenza tra risorse ed obiettivi;
- migliorare la consapevolezza del personale rispetto agli obiettivi dell'amministrazione;
- comunicare agli stakeholder priorità e risultati attesi.

Il Piano individua gli obiettivi specifici ed annuali di cui all'articolo 5, comma 01, lettera b) del d.lgs. 150/2009 e definisce le risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.

La Direttiva deve pertanto esprimere una visione condivisa tra il vertice aziendale ed il personale dipendente circa le finalità ed i percorsi di sviluppo dell'Azienda, configurando al contempo una specifica linea guida del processo di programmazione e controllo, ispirata al principio della trasparenza e alla individuazione delle azioni da porre in essere per garantire l'efficienza e l'efficacia dei processi produttivi aziendali. Tale visione condivisa è garantita dal Collegio di Direzione.

Il Collegio di Direzione quale organo collegiale dell'Azienda (previsto dal Dlgs 502/92 e agg.to secondo il D.L. 158/2012) concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria; in particolare ha compiti di proposta in materia di organizzazione e sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca e innovazione e per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori, nonché per le attività di formazione. La sua composizione è tale da garantire la partecipazione di tutte le figure professionali presenti in Azienda.

Partecipa altresì alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal direttore generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

Ciò premesso nella seduta del 31/01/2022 il Collegio così convocato, ha condiviso le linee programmatiche nonché le soluzioni organizzative proposte dalla Direzione Strategica per il governo delle attività cliniche e per la programmazione delle attività tecnico-sanitarie. In particolare, si è discusso sulla difficoltà contingente per una contrattazione di budget su base unicamente quantitativa, convenendo sulla necessità da un lato di una prosecuzione degli obiettivi quantitativi corretti per l'effetto Covid, almeno per il primo trimestre, uniti a quelli qualitativi, tuttavia senza escludere la possibilità che si proceda ad una revisione degli stessi, con una programmazione delle attività e contestuale negoziazione del budget, in occasione di un ritorno alla normalità. A tale proposito la Direzione si è prefissa di perseguire un monitoraggio più serrato con i Dipartimenti e le UU.OO. ad essi afferenti, al fine di verificare periodicamente l'andamento delle attività, nonché le criticità che dovessero emergere nel corso del 2022.

La Direzione Strategica ha dunque auspicato una graduale ripresa delle attività, anche alla luce dei recenti reclutamenti e pertanto sarà necessaria un'analisi prospettica del budget con la previsione per il 2022 di un incremento di attività da definire in sede di negoziazione, tenuto conto dei dati di attività principalmente dell'anno 2021.

L'intento è creare una cornice entro la quale si svolgerà un'implementazione delle attività andando a contrattare con i singoli dipartimenti i budget con la consapevolezza della necessità di incrementare una serie di attività che hanno subito una battuta d'arresto per la gestione della pandemia unitamente alla piena attuazione dell'atto aziendale.

Per quanto attiene l'obiettivo di rendere effettivo il nuovo corso della gestione Dipartimentale la Direzione Strategica ha posto in essere un fondamentale atto di impulso in tal senso con la nomina dei relativi Direttori (delibera 1391/2021). Agli stessi viene richiesto un maggior impegno finalizzato al superamento delle criticità che la gestione emergenziale ha imposto e fatto emergere. In tal senso un recupero di prestazioni (ricoveri e ambulatoriali) a fronte dei reclutamenti in parte già eseguiti ed in parte avviati ed in fase di conclusione.

Inoltre è stata condivisa la necessità di dar corso al conferimento degli incarichi anche alla luce dell'approvazione del regolamento disciplinante tale percorso, frutto di concertazione con le OO.SS. di categoria.

A ciò si aggiunga che non è da sottovalutare il perdurare dello stato di emergenza e le restrizioni ancora vigenti (in parte per numero di prestazioni erogabili in funzione degli accessi, in parte per assenze ed impedimenti conseguenti ai contagi nonostante il rispetto dell'obbligo vaccinale).

Tali elementi discussi hanno portato alla definizione della presente Direttiva annuale del Direttore Generale.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Scopo principale della Direttiva è guidare l'Azienda nell'assolvimento degli adempimenti normativi nazionali e regionali di riferimento. Si citano, in aggiunta a Delibere e Circolari Regionali destinate a fornire indicazioni e criteri per il raggiungimento degli obiettivi, i seguenti atti:

- La Delibera della Giunta Regione Campania di nomina del Direttore Generale Dott. R. Pizzuti con annessi obiettivi (DGRC n. 366 del 06.08.2019, D.P.G.R.C. n. 112 del 08/08/19) di cui si è detto in premessa.
- DGRC 305/2021 di approvazione del nuovo atto aziendale;
- Decreto del Commissario ad Acta (DCA)n. 31 del 19.04.2019 ad Oggetto: Interventi tesi a migliorare l'appropriatezza organizzativa dei Ricoveri Ospedalieri: Linee guida per l'attuazione dei percorsi ambulatoriali complessi e coordinati (PACC) - modifiche ed integrazioni del DCA n. 35 del 8.08.2017 e del DCA n. 4 del 17.01.2019 (acta VII: attuazione degli interventi rivolti all'incremento della produttività e della qualità dell'assistenza erogata dagli Enti del Servizio Sanitario Regionale);
- DCA n. 63 del 5.07.2019 Oggetto: Percorso Attuativo della Certificabilità dei Bilanci delle Aziende Sanitarie e implementazione della Contabilità Analitica. Modifiche ed integrazioni al decreto commissariale n. 22 del 16 marzo2019;
- DCA n. 90 del 05.11.2019 "Linee guida per le prestazioni di ricovero. Modifica ed integrazioni del DCA n.6 del 17.01.2011";
- DCA n. 95 del 05.11.2019 "Modifiche ed Integrazioni DCA 60 del 5.7.2019 - Linee di indirizzo regionali per l'adozione dei Regolamenti Aziendali in materia di Attività Libero Professionale Intramuraria per il personale delle Aree della Dirigenza Medica e Veterinaria (Area contrattuale IV) e della Dirigenza Sanitaria non Medica (Area contrattuale III) del S.S.N.";
- DCA n. 99 del 16.12.2019 recante il "Piano triennale 2019/2021 di sviluppo e riqualificazione del sistema sanitario campano", ex art 2 comma 88 della legge n.191 del 23/12/2009;
- DCA n. 100 del 2.12.2019 "Programma degli interventi di edilizia sanitaria ai sensi dell'art. 20 legge 67/88.Completamento III fase Modifiche e integrazioni (BURC del 07/01/2019);
- DCA n. 103 del 28.12.2019 ad oggetto "Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015;
- DCA 21/2019 "Procreazione medicalmente Assistita (PMA) omologa e eterologa – Disposizioni”;
- DCA 27/2019 "Adozione Procedure amministrativo contabili e Piano del Centri di rilevazione delle attività, dei ricavi, dei costi e delle variabili produttive di interesse regionale";
- DCA 34/2019 "Approvazione linee di indirizzo per l'implementazione del sistema informativo sanitario regionale";
- DCA 52/2019 "Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (PNGLA 2019/2021).Recepimento Intesa e adozione del Piano

Regionale per Il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (PRGLA 2019/2021)”;

- DCA 53/2019 "Istituzione del [flusso informativo per Il monitoraggio del personale del Servizio o Sanitario Regionale];
- DCA 58/2019 "Rete Oncologica Regionale";
- DCA 63/2019 "Approvazione della rete regionale emergenza Stroke";
- DCA 67/2019 "Adozione delle Linee guida della metodologia regionale uniforme di controllo di gestione";
- DCA 94/2019 "Approvazione del "Piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Campano ex art. 2, comma 88, della Legge 23 dicembre 2009, n.191".

L’attuazione del nuovo Atto Aziendale.

Nonostante l'emergenza sanitaria per COVID-19 conseguente al nuovo coronavirus Sars-CoV-2 dagli inizi del 2020, fin dalla dichiarazione dello stato di emergenza del 31 gennaio 2020 a cui sono seguiti i vari Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri e ordinanze regionali e del Ministero della salute per determinare un contenimento degli effetti epidemiologici, che prorogano le disposizioni a tutto il 31.3.2022, l’Azienda ha ricevuto indicazioni Regionali per la predisposizione di un nuovo atto aziendale, che potesse recepire tra l’altro le innovazioni disposte nella DGRC 378/2020 ad oggetto “ADOZIONE PIANO DI RIORGANIZZAZIONE /POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITA' IN REGIME DI RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA E IN AREE DI ASSISTENZA AD ALTA INTENSITA' DI CURA DELLA REGIONE CAMPANIA”, finalizzata ad incrementare i p.l. di terapia intensiva e a rimodulare l’offerta dell’assistenza ospedaliera. Nell’ambito di tale riorganizzazione sono stati avviati i lavori per la rifunzionalizzazione del PO Landolfi di Solofra come descritto nel nuovo atto aziendale.

Per cui l’intero assetto organizzativo è in fase dinamica: il personale tutto viene utilizzato in maniera flessibile ed ottimale in funzione delle attività in cantiere. Da qui lo spostamento di parte delle attività presso la Città Ospedaliera di Avellino, compresa il Servizio di Psichiatria nelle more del completamento dei lavori. Lavori che interesseranno per tutto il 2022 anche la stessa Città Ospedaliera, allorquando alcune della attività verranno riallocate a Solofra come previsto dal nuovo Atto Aziendale.

Infine la stessa Palazzina attualmente dedicati ai pazienti Covid, è in parte utilizzata per ospitare nelle more dei lavori, il suddetto SPDC e compatibilmente con la fase emergenziale e con i lavori previsti, potrà ospitare la originale destinazione per attività libero - professionale intramuraria in favore e su libera scelta dell’assistito pagante.

A tale proposito occorre precisare che quanto pianificato rappresenta una configurazione potenziale, atta a fornire la risposta massima dell’Azienda sia alla emergenza ancora in corso, sia all’ottimizzazione degli spazi per una adeguata risposta assistenziale. Ciò è il risultato anche di un percorso per addivenire ad un modello organizzativo flessibile che si adegua all’impatto derivante dalle diverse fasi epidemiologiche, nonché ai processi di riorganizzazione strutturale.

INDICATORI GENERALI ESPECIFICI DI PERFORMANCE 2022

La Giunta Regione Campania ha nominato il Direttore Generale della AORN S.G. Moscati, Dott. R. Pizzuti (DGRC n. 366 del 06.08.2019 e D.P.G.R.C. n. 112 del 08/08/19), attribuendo allo stesso obiettivi (sia di carattere generale, che quelli specificamente assegnati al Direttore Generale con la delibera di nomina). Occorre precisare che lo stato emergenziale rende di fatto non attuabile in pieno il raggiungimento degli stessi: in particolare il pieno rispetto dei LEA e l'equilibrio economico-finanziario. Ad ogni modo in assenza di indicazioni Regionali circa gli obiettivi da perseguire, si riportano di seguito gli obiettivi sopra citati.

obiettivi specifici di carattere generale	Delibera di nomina DGRC 366/2019	N.	DEFINIZIONE	NOTE
		1	adempimenti previsti da disposizioni normative nazionali regionali, provvedimenti giuntali e/o governativi	obiettivo perseguibile
		2	equilibrio economico	obiettivo perseguibile , salvo le difficoltà connesse con la perdita dei ricavi
		3	predisposizione nuovo atto aziendale secondo il DCA 103/2019	obiettivo perseguibile
		4	adozione ed attuazione di misure idonee per il perseguimento degli obiettivi previsti dal DCA 99/2018	obiettivo perseguibile
		5	Regolarizzazione CC e adempimenti per la certificabilità	obiettivo perseguibile
		6	rispetto tempi di pagamento ITP	obiettivo perseguibile

obiettivi specifici di natura preliminare	ALLEGATO A DELIBERA NOMINA DG (tratti dalla griglia LEA punto E o nuovi LEA dalla relativa adozione)	N.	DEFINIZIONE	NOTE
		1	1.1: MANTENIMENTO RICOVERI ETA PEDIATRICA PER ASMA E GASTRO ANNO 2018	si confermano come obiettivi da non superare e quindi di appropriatezza, dunque perseguibili
			1.2: MANTENIMENTO RICOV ETA ADULTA COMPLICANZE DIABETE BPCO E SCOMPENSO RISPETTO AL 2018	si confermano come obiettivi da non superare e quindi di appropriatezza, dunque perseguibili
		2	2.1 MANTENIMENTO INTERO MANDATO RICOVERSI DIURNI TIPO DIAGNOSTICO COME ANNO 2018(=373)	si confermano come obiettivi da non superare e quindi di appropriatezza, dunque perseguibili
			2.2. MANTEN.ACESSI TIPO MEDICO ANNO 2018(=8590)	si confermano come obiettivi da non superare e quindi di appropriatezza, dunque perseguibili
		3	RAPPORTO APPROPRIATEZZA RICOVERI ANNO 2018(=0,18)	obiettivo perseguibile
4	PERCENT PARTI CESAREI PRIMARI(20/24%)	obiettivo perseguibile		
5	FRATTURA COLLO FEMORE >65 ENTRO 2 GG >=60%	obiettivo perseguibile		

rispetto tempi attesa e monitoraggio ALPI	obiettivo collegato alla ripresa delle attività post fase emergenziale
continuità completezza e qualità nell'alimentazione flussi informativi	obiettivo perseguibile

obiettivi tematici	ALLEGATO B DELIBERA NOMINA DG	N.	DEFINIZIONE	NOTE
		1	PERC.RICOVERI DRG MEDICO DIMESSI DA REPARTO CHIR > 25%	si confermano come obiettivi da non superare e quindi di appropriatezza, dunque perseguibili
		2	GG DEGENZA PRE RICOVERO DIMESSI PER INTERV.CH : 1,4 G	obiettivo perseguibile
		3	PERC DIMISSIONI PER RIAB CON DEGENZA OLTRE SOGLIA <=20%	obiettivo perseguibile
		4	RISPETTO OBBLIGO FLUSSI NSIS	obiettivo perseguibile
		5	MONITORAGGIO APPROP/EFFICACIA SDO , ATTRAVERSO AUDIT CON RISULTATO >=80% PRIMO ANNO E 100% SUCCESSIVI	obiettivo perseguibile

Di seguito si elencano obiettivi perseguibili per gestione emergenza Covid in funzione di indicazioni Ministeriali e Regionali (alla data della presente, fino al 31/3/2022)

OBIETTIVI PER LA FASE EMERGENZIALE	EMERGENZA COVID	Note
	ADEMPIMENTI DI SICUREZZA E GARANZIA DELLE PRESTAZIONI SIA COVID CHE NON COVID	approvvigionamento di dpi, separazione dei percorsi , acquisizione di attrezzature e reclutamenti per fase covid
	Ripresa attività ambulatoriali e di ricovero Post Covid(NOTE REGIONALI)	attivazione degli obiettivi in funzione delle indicazioni contenute nelle circolari regionali periodicamente aggiornate secondo l'andamento della curva epidemica
	Gestione Campagna Vaccinale	Garanzia delle somministrazione dei vaccini a tutto il personale indicato dalle disposizioni ministeriali e regionali

MANDATO ISTITUZIONALE E MISSION

Per quanto premesso, emergono gli obiettivi prioritari della Direzione Strategica di garantire l'equilibrio economico finanziario dei costi e dei ricavi dell'Azienda, che rappresenta il prerequisito fondamentale per assolvere la *missione* perseguire la *vision* aziendale.

Conseguentemente la definizione di adeguate scelte strategiche si muove ed agisce all'interno di vincoli di natura economica e finanziaria, capaci, insieme ai fattori ambientali, di condizionare i livelli di produzione da un lato, che hanno fatto registrare nei due anni 2020 e 2021 una importante flessione sia in ambito di produzione per ricoveri che di prestazioni ambulatoriale. In particolare le chiusure del 2020 hanno evidenziato una riduzione di circa 30mln di euro, e in misura minore il 2021 (in corso di definizione), unitamente ad un incremento dei costi per garantire la sicurezza rispetto ai contagi, e per garantire un maggior numero di personale disponibile per prestare assistenza.

Attualmente la ricerca dell'equilibrio economico si snoda in un contesto in cui i costi e ricavi risultano essere dipendenti da fattori e fenomeni non controllabili dall'Azienda stessa.

L'entità dei costi, per lo svolgimento della gestione corrente, discende dalla combinazione produttiva attuata, ossia dalle modalità di organizzazione e svolgimento dei processi di prevenzione, di diagnosi e di terapia, che costituiscono il *core business* dell'AORN Moscati, e delle attività di supporto come attività tecniche, servizi alberghieri attività amministrative come già detto, hanno messo in luce un incremento di costi legati alla sicurezza dell'assistenza in termini di DPI e interventi di sanificazione, e ristrutturazione dei percorsi.

I processi produttivi delineati sono stati tesi all'erogazione dell'assistenza sanitaria in condizioni di efficacia e di efficienza, attraverso anche una combinazione dei fattori produttivi che consenta la massima produttività e il minor spreco possibile degli stessi. I comportamenti manageriali economici sono stati caratterizzati per l'attenzione posta, oltre ai vincoli regionali, alle seguenti azioni:

- Contenimento dei costi compatibilmente con le spese straordinarie rese necessarie per la garanzia della sicurezza dei luoghi di cura e lavoro
- riorganizzazione degli spazi aziendali in termini di riconversione di reparti, di definizione di percorsi sia per le attività di ricovero che di ambulatorio;
- monitoraggio e rendicontazione sia dei costi collegati alla fase emergenziale, che dei minori ricavi conseguenti al blocco delle attività.

Per il 2022 saranno ulteriormente sviluppate le azioni sopra descritte, volte a garantire la sicurezza delle cure, quale diritto del paziente, in quanto prerequisito di un'assistenza di qualità e, al contempo, requisito imprescindibile per l'organizzazione aziendale, poiché il verificarsi di eventi avversi incide sui risultati in termini economici (maggiori costi per copertura assicurativa ma anche per medicina difensiva e medico-legale) ed immagine (perdita della fiducia nei confronti del Servizio Sanitario Regionale).

LE POLITICHE AZIENDALI PER IL SUPERAMENTO DELLA FASE EMERGENZIALE ED IL RITORNO ALLA LA GESTIONE ORDINARIA.

La fase emergenziale ha caratterizzato la performance per il biennio 2020/2021: le attività poste in essere sono state orientate per tutta la fase emergenziale verso la prevalenza del criterio valutativo esclusivamente su base qualitativa non essendo pensabile una ponderazione delle attività svolte alla luce della produttività; ai fini quantitativi si è prevista una valutazione sul contenimento dei costi. Infatti la flessione sostanziale e fisiologica dei ricavi, determinata dalla totale interruzione dell'attività istituzionale prima e poi dalla graduale ripresa della stessa in conformità con i dettati regionali, che ne hanno imposto un ridimensionamento quantitativo in virtù del rispetto del distanziamento sociale, unita all'impatto economico subito a causa della gestione dei pazienti COVID ed alle misure di sicurezza a cui si è fatto ricorso, ha imposto necessariamente un mutamento della prospettiva di valutazione. Pertanto si è individuata quale logica premiale quella qualitativa unita ad un ponderato contenimento dei costi per ogni Unità Operativa in funzione della produzione realizzata.

Il 2022, sulla base di quanto fin qui esposto, l'impegno di fronteggiare e superare la situazione pandemica (attualmente il DPCM sposta il termine al 31-3-2022), ha visto impegnata l'AORN nella gestione della campagna vaccinale anti COVID19, attività che ha coinvolto tutte le strutture Dipartimentali coordinate dalla UOC di Medicina Preventiva per garantire la somministrazione dei vaccini a tutto il personale a qualunque titolo presente in Azienda, e aprendo ai pazienti in carico alla Struttura Ospedaliera.

Resta alta l'allerta relativamente allo stato emergenziale; pertanto sono sempre attive cabine di regia finalizzate all'analisi delle situazioni al fine di poter tempestivamente rispondere all'andamento della curva epidemica.

Le attività gestionali proseguiranno con l'analisi delle procedure di organizzazione finalizzata all'uso più efficiente ed efficace delle risorse umane, finanziarie e strumentali dell'Azienda.

Sarà assicurato il coordinamento delle attività Aziendali in tema di monitoraggio del bilancio, in funzione di una corretta rendicontazione dei costi e/o minori ricavi aziendali in conseguenza del Covid-19. Si aggiunga che non verrà perso di vista l'obiettivo del prosieguo del percorso per la certificabilità del bilancio e l'adempimento del Sistema Contabile integrato Regionale (SIAC) che risulta avviato dal mese di gennaio 2022.

L'amministrazione in particolare garantirà, al fine di fornire risposte alla corretta gestione della emergenza Covid, specifiche attività formative anche con ricorso a supporti esterni e promuoverà iniziative di formazione interna.

Sarà assicurato il coordinamento del ciclo della performance e del relativo processo di valutazione del personale (dirigente e di comparto), con attenzione alla evoluzione linee guida in materia tenendo conto, come per le restanti attività, di indicazioni nazionali e regionali.

L'attività di supporto finalizzata a implementare ulteriormente l'utilizzo all'interno dell'Azienda e l'erogazione dei servizi resi a singoli utenti, passa attraverso l'uso delle tecnologie ICT (Information and Communications Technology), in modo da garantire la massima partecipazione e semplicità ai procedimenti amministrativi e nel rispetto del diritto di accesso agli atti, in attuazione del Codice dell'amministrazione digitale.

In tal senso verranno potenziate le attività per garantire l'interazione con l'utenza attraverso il portale aziendale.

L'Azienda, inoltre, darà ulteriore impulso alle iniziative finalizzate al miglioramento della comunicazione interna, attraverso gli strumenti del web, contribuendo alla diffusione della missione dell'Azienda in modo da rafforzare il senso di appartenenza e stimolare il personale a partecipare proficuamente all'azione amministrativa.

IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE AZIENDALE

La performance è il contributo che una intera organizzazione apporta, attraverso le sue articolazioni, per il raggiungimento delle finalità e degli obiettivi ed, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali la stessa è stata costituita.

La formalizzazione del Sistema di Misurazione e di Valutazione della Performance permette di migliorare l'efficienza del sistema di programmazione e di attuazione degli obiettivi, ad introdurre uno strumento di responsabilizzazione e di orientamento dei comportamenti a supporto dei processi decisionali nonché a misurare i risultati rispetto agli obiettivi previsti.

Nella logica dell'albero della performance il mandato istituzionale e la missione sono articolate in aree strategiche, ed in particolare per l'Azienda Moscati, su base dipartimentale.

Si tratta di uno strumento di sorveglianza strategica in grado di integrare e "bilanciare" parametri di tipo finanziario e non finanziario e di valutazione delle azioni passate nonché di controllo delle modalità di implementazione delle strategie future in considerazione delle variabili di contesto.

La misurazione di una performance viene, pertanto, valutata non solo dal punto di vista strettamente economico-finanziario e patrimoniale, ma analizza l'Azienda nella sua totalità prendendo in considerazione altri aspetti che possano compensare il momento difficile di pandemia che penalizza i risultati economici. A tal fine la dimensione qualitativa viene invocata per consentire un equo bilanciamento.

L'obiettivo è valutare l'operato della complessità delle strutture dell'AORN esplicitando il legame tra capacità di rispondere alle attese dei cittadini/utenti e la capacità di gestione efficiente, quale presupposto per garantire ai cittadini risposte efficaci in termini di assistenza, nonché la capacità di adattarsi alle esigenze sopravvenute, obiettivo che peraltro alla luce dello stato emergenziale si è posto come prevalente.

Accanto agli indicatori di tipo economico si proseguirà come già avvenuto nel 2020, soprattutto con il perdurare della fase emergenziale, al mantenimento di prevalenti obiettivi prestazionali di natura qualitativa individuati per singola struttura. Minimo comun denominatore dell'operato delle UUOO sarà individuato nella "customer satisfaction", nell'implementazione dei processi interni all'organizzazione utili al raggiungimento degli obiettivi stabiliti, nel garantire la necessaria crescita e apprendimento da parte delle risorse umane con particolare riguardo alle tematiche, della trasparenza, integrità e di prevenzione della corruzione cui vengono attribuiti specifici obiettivi. Da ultimo si cita la deliberazione n.18/SEZAUT/2020/INPR contenente "linee di indirizzo per i controlli interni durante l'emergenza Covid-19", in

cui l'Organo di Controllo evidenzia la necessità di attivare controlli su alcune aree Aziendali, adeguandoli al contesto specifico dell'organizzazione durante la fase emergenziale tutt'ora in corso. Sul punto l'Azienda oltre ad aver coinvolto tutte le strutture Aziendali ha predisposto apposito atto deliberativo con la costituzione di apposita commissione interna – delib._1042/2020.

Dunque non ci si limita ad analizzare solo un punto di vista ma vengono prese in considerazione tutte le prospettive, in considerazione del fatto che l'azienda è considerata un insieme “sistemico”, cioè un sistema di relazione ed interrelazione tra loro interconnesse per lo sviluppo futuro dell'organizzazione.

Misurazione della performance e prospettiva.

PROSPETTIVA ECONOMICO FINANZIARIA

Obiettivi	Dipartimenti	UUOO di Degenza	UUOO Sanitarie	UUOO Ammin.	Direzione Medica di Presidio	Farmacie	Pronto Soccorso e OBI
Monitoraggio dei consumi farmaceutici e sanitari a livello delle singole UU.OO.	X	X	X			X	X
Monitoraggio autoconvezionamento interno per la dirigenza medica e sanitaria non medica	X	X	X			X	X
Monitoraggio delle indennità accessorie del personale di comparto	X	X	X	X	X	X	X
Monitoraggio ed analisi del rapporto ricavi/costi diretti ed indiretti		X	X				
Monitoraggio delle prestazioni intermedie per garantire appropriatezza ed efficienza	X	X	X				

PROSPETTIVA DEI PROCESSI INTERNI AZIENDALI

Obiettivi	Dipartimenti	UUOO di Degenza	UUOO Sanitarie	UUOO Ammin.	Direzione Medica di Presidio	Farmacie	Pronto Soccorso e OBI
Coordinamento e Organizzazione							
Impulso alla transizione digitale in ottica di erogazione di alcuni servizi	X	X	X	X	X	X	X
Miglioramento continuo del livello dell'umanizzazione dell'assistenza erogata	X	X	X	X	X	X	X
Attivazione di ogni utile azione finalizzata all'uso integrato delle risorse tecnologiche	X	X	X	X	X	X	X
Coordinamento delle azioni per raggiungimento degli obiettivi tra dipartimenti	X						
Implementazione delle attività finalizzate alla piena applicazione del nuovo atto aziendale (DGRC 305/2021)	X	X	X	X	X	X	X
Di efficienza e appropriatezza area operatoria							
Miglioramento del livello di utilizzo delle sale operatorie (saturazione)	X	X	X		X		
Utilizzo sistemi tecnologici avanzati (ad es.chirurgia robotica)	X	X					

Di efficienza e appropriatezza area ambulatoriale e day service							
Recupero delle attività ambulatoriali	X	X	X		X		
Miglioramento dell' appropriatezza per l'applicazione dei PACC		X			X		
Di efficienza e appropriatezza AREA Pronto Soccorso e OBI							
Miglioramento dell' appropriatezza dell'utilizzo dell'OBI							X
Miglioramento dell' appropriatezza della modalità di accettazione di Pronto Soccorso							X
Raccomandazioni, verifica e controllo sanitario							
Revisione ed ottimizzazione delle procedure del Rischio Clinico in funzione del nuovo assetto aziendale	X	X	X		X		
Affinamento delle procedure di monitoraggio degli eventi sentinella ed incident reporting	X	X	X		X		
Implementazione degli strumenti informatici per la tracciabilità della sicurezza della terapia oncologica	X	X		X	X	X	X
Monitoraggio nella gestione dei flussi informativi consolidati	X	X	X	X			
Attività e procedure area amministrativa sanitaria e di staff							
Passaggio al SIAC (Sistema informativo contabile regionale)				X	X	X	
Adempimenti DCA 34/2019 – Approvazione linee di indirizzo per le implementazioni del sistema informativo sanitario regionale				X			
Coordinamento, supporto e verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi legati al sistema di gestione del rischio in ambito sanitario	X	X	X	X	X	X	X
Monitoraggio degli eventi per il contenimento del contenzioso interno ed esterno	X	X	X	X	X	X	X
Adempimenti connessi al DCA 67/2019 ed applicazione del cruscotto direzionale (datawarehouse)	X			X	X		
Ulteriore transizione digitale dei processi				X			
Monitoraggio delle attività del GOM nell'ambito della Rete Oncologica Regionale	X	X	X	X	X	X	

PROSPETTIVA DEL CLIENTE, UTENTE, PAZIENTE

Obiettivi	Dipartimenti	UUOO di Degenza	UUOO Sanitarie	UUOO Amministrative	Direzione Medica di Presidio	Farmacie	Pronto Soccorso e OBI
Tempestivo monitoraggio delle liste di attesa	X	X	X		X		X
Monitoraggio tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali, di ricovero (e di appropriatezza degli stessi) per ridurre sovraffollamento del pronto soccorso	X	X	X		X		X
Miglioramento dell'informazione ed all'accessibilità/fruibilità degli atti e dei servizi al cittadino/utente		X	X	X	X		
Promozione delle azioni di misurazione del benessere organizzativo dei dipendenti	X	X	X	X	X	X	X
Rafforzamento della comunicazione, partecipazione e le relazioni con il pubblico	X	X	X	X	X	X	X
Aggiornamento dell'offering aziendale e degli standard di qualità			X	X			

PROSPETTIVA DELL'APPRENDIMENTO E DELLA CRESCITA

Obiettivi	Dipartimenti	UUOO di Degenza	UUOO Sanitarie	UUOO Amministrative	Direzione Medica di Presidio	Farmacie	Pronto Soccorso e OBI
Miglioramento della formazione del personale dirigente e di comparto avvalendosi dei nuovi strumenti digitali	X	X	X	X	X	X	X
Sviluppo delle attività formative per l'apprendimento dei nuovi setting assistenziali	X	X	X		X	X	X

IL SISTEMA PREMIANTE E LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Relativamente al sistema di valutazione e le relative schede di rilevazione si rinvia alla deliberazione n.773/2020.

Personale dirigente

La valutazione del dirigente si articola nella verifica dell'esercizio dell'incarico dirigenziale attribuito e nella valutazione del risultato annuale (performance). Nel primo caso la verifica è effettuata, alle diverse scadenze previste dai contratti collettivi di lavoro, dal Dirigente sovraordinato e, in seconda istanza, dal Collegio tecnico e costituisce prerequisito, in relazione all'esito, per l'attribuzione dell'incarico relativo al periodo successivo e/o degli altri benefici economici contrattualmente previsti, nel rispetto dei vincoli e dei limiti imposti dalla finanza pubblica.

Nel secondo caso la valutazione è determinata sia dal risultato certificato dall'Organismo Indipendente per la Valutazione (OIV), relativamente al raggiungimento degli obiettivi della struttura attribuiti nella loro totalità alla dirigenza ad essa assegnata, sia dalla valutazione espressa dal dirigente responsabile relativamente al contributo individuale espresso dal singolo dirigente.

La valutazione annuale della performance è correlata, oltre che alla corresponsione dei premi di produttività e di risultato, alle altre specifiche finalità previste dal più volte richiamato D.Lgs. 150/2009.

Personale non dirigente

Tutto il personale del comparto è inserito nel sistema aziendale di valutazione individuale permanente, caratterizzato dai seguenti elementi:

A. valorizzazione dei risultati;

B. valorizzazione delle capacità di comportamento organizzativo;

I citati ambiti valutativi sono articolati nelle schede di valutazione del personale.

Con riferimento a tutto il personale, dirigente e del comparto, il Direttore della struttura ha facoltà di integrare la scheda obiettivi con altri di risultato specifici, non presenti sulla scheda di budget della struttura, purché individuati in coerenza con le politiche aziendali.

Le componenti della scheda individuale concorrono a formularne il risultato finale che:

- costituisce la base per il calcolo della quota individuale di produttività;
- concorre a determinare la progressione economica orizzontale;
- se negativo, costituisce la base su cui elaborare la proposta di revoca dell'incarico di coordinamento e dell'incarico di posizione organizzativa.

La realizzazione degli obiettivi di performance individuati dall'Azienda richiede un impegno costante di tutti gli operatori. A tal fine, sono stati predisposti sistemi di valutazione della performance individuale, in linea con quanto previsto dalle norme vigenti.

Si tratta di un'innovazione fondamentale che riguarda tutto il personale. Infatti, come noto, in precedenza la valutazione era limitata alla dirigenza e riguardava la verifica annuale del raggiungimento degli obiettivi generali e individuali, anche ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato, nonché le verifiche periodiche di fine incarico.

L'introduzione di schede o questionari specifici per la valutazione della performance individuale della dirigenza e del comparto rappresenta uno strumento per misurare le competenze, l'impegno ed il risultato raggiunto. Il valutatore che compila le singole schede corrisponde al soggetto posto al livello gerarchico immediatamente superiore a quello del valutato, in quanto conosce direttamente il lavoro dei propri collaboratori.

CONCLUSIONI

La presente direttiva vuole essere la sintesi delle attività espletabili dall'intera organizzazione aziendale relativamente agli obiettivi assegnati ed intende sviluppare una programmazione che sia in grado di assicurare la continuità dell'ordinario svolgimento dei compiti assegnati ai Centri di Responsabilità unitamente alla possibilità di introdurre, nella gestione e nell'organizzazione delle risorse, elementi di innovazione, di riforma e di snellimento, imposte dalle misure di razionalizzazione introdotte dal D.lgs. n. 150 del 2009.

Per il 2022 si rinnova l'impegno per la realizzazione degli obiettivi indicati e per la ripresa delle attività in conseguenza del superamento dello stato emergenziale, nel rispetto delle linee di programmazione e di indirizzo definiti dagli organi di governo nazionali e regionali. La direttiva, riproduce sinteticamente gli impegni e le principali informazioni sull'attività, sulle caratteristiche e sul funzionamento dell'Azienda Ospedaliera confermando nella logica della performance aziendale, il mandato istituzionale come strumento di *accountability*.

Si aggiunga l'impegno dell'Azienda Ospedaliera "Moscati" di Avellino a proseguire con la realizzazione degli investimenti tecnologici sulle proprie strutture sanitarie con l'obiettivo di potenziare l'offerta.

In conclusione, la declinazione completa di quanto indicato nella direttiva troverà un'ampia e approfondita specificazione nell'aggiornamento annuale del "Piano delle Performance" già redatto per il triennio 2020-2022.

Il Direttore Generale
Dott. Renato PIZZUTI

ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Delibera N.ro 107 del 02/02/2022

Certificato di pubblicazione

Si certifica che la presente Delibera viene pubblicata all'Albo Pretorio on line dell'Azienda in data 02/02/2022 e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi

Il Responsabile della Pubblicazione Delibere e Determine

Notificata ai soggetti interni sotto elencati:

DIREZIONE STRATEGICA;

COLLEGIO SINDACALE;

UOC ECONOMICO-FINANZIARIO;

DIREZIONE GENERALE;

RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA;

RESPONSABILE SICUREZZA PREVENZIONE E PROTEZIONE;

REFERENTE PRIVACY AZIENDALE;

DIREZIONE AMMINISTRATIVA;

UOC CONTROLLO DI GESTIONE;

UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO;

UOC GESTIONE RISORSE UMANE;

UOC TECNICO PATRIMONIO;

UOC AFFARI LEGALI;

UOS RELAZIONI ESTERNE COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE URP;

UOS SISTEMA INFORMATIVO E FLUSSI ISTITUZIONALI ICT;

UOS FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO;

DIREZIONE SANITARIA;

UOC DMP Citta' Ospedaliera;

UOS DIREZIONE MEDICA P.O.LANDOLFI (Solofra);

UOC FARMACIA;

UOS FARMACIA P.O. LANDOLFI;

UOC MEDICINA PREVENTIVA DEL LAVORO E RADIOPROTEZIONE;

UOS GESTIONE RISCHIO CLINICO;

UOS CUP TICKET - ALPI;

IL DIRIGENTE PRESSO UOS MEDICINA LEGALE E SEGRETERIA COMITATO ETICO;

DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE;

UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE;

UOC ANESTESIOLOGIA E T.I. CARDIOCHIRURGIA;

UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA;

UOC P.S. E MEDICINA D'URGENZA;

UOC TERAPIA INTENSIVA P.O. LANDOLFI;

UOSD CHIRURGIA D'URGENZA;

UOSD O.B.I.;

UOSD ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. LANDOLFI;

DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE;

UOC CARDIOLOGIA E UTIC;

UOS ARITMOLOGIA INTERVENTISTICA;

UOS UTIC;

UOC CARDIOCHIRURGIA;

UOC CHIRURGIA VASCOLARE;

DIPARTIMENTO MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA;

UOC GERIATRIA;

UOC MALATTIE INFETTIVE;

UOSD GESTIONE INFETTIVOLOGICA NEI PAZIENTI IMMUNODEFICITARI E AIDS;

UOC MEDICINA INTERNA;

UOC NEFROLOGIA;

UOC NEUROLOGIA;

UOC MEDICINA GENERALE P.O. LANDOLFI;

UOSD ALLERGOLOGIA;

UOSD DERMATOLOGIA E DERMOCIRURGIA;

UOSD DIABETOLOGIA E N.C.;

UOSD PNEUMOLOGIA;

UOSD UNITA' FEGATO;

DIPARTIMENTO CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA;

UOC CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA;

UOC CHIRURGIA GENERALE P.O. LANDOLFI;

UOC NEUROCHIRURGIA;

UOC OCULISTICA CON TRAPIANTO DI CORNEA;

UOS CENTRO DEL GLAUCOMA;

UOC OTORINOLARINGOIATRIA;

UOC UROLOGIA;

UOSD BREAST UNIT;

UOSD GASTROENTEROLOGIA;

UOSD UROLOGIA FUNZIONALE;

DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO;

UOC EMATOLOGIA;

UOC FISIOPATOLOGIA DEL DOLORE;

UOS TERAPIA ANTITUMORALE DELL'ANZIANO;

UOC RADIOTERAPIA;

UOC SERVIZIO IMMUNOTRAFUSIONALE;

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE;

UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA;

UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. LANDOLFI;

UOC PATOLOGIA NEONATALE E TIN;

UOC PEDIATRIA;

UOS P.S. E OBI;

UOC PEDIATRIA P.O. LANDOLFI;

UOSD FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE;

UOSD GINECOLOGIA SOCIALE E PREVENTIVA;

UOSD GENETICA MEDICA CON LAB ULTRASPECIALISTICO DI GENETICA BIOMARCATORI TUMORALI
BIOLOGIA MOLECOLAR;

UOSD NEUROPSICHIATRIA INFANTILE;

DIPARTIMENTO SERVIZI SANITARI;

UOC ANATOMIA PATOLOGICA;

UOC MEDICINA NUCLEARE;

UOC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA;

UOC PATOLOGIA CLINICA;

UOC RADIOLOGIA;

UOS RADIOLOGIA INTERVENTISTICA;

UOSD ECOGRAFIA;

UOSD NEURORADIOLOGIA;

UOSD PATOLOGIA CLINICA P.O. LANDOLFI;

UOSD DIAGNOSTICA PER IMMAGINI P.O. LANDOLFI;

Trasmessa ai soggetti esterni sotto elencati a cura del servizio proponente:

OO.SS.;

Esecutività

Il presente atto è immediatamente esecutivo

Il Responsabile della Pubblicazione Delibere e Determine

FIRMATO

FIRMATO DIGITALMENTE DA RUSSO
BRUNELLA
02.02.2022 15:45:49 UTC