SAN GIUSEPPE MO
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO N

Proponenti: Direzione Strateg

DELIBER

PUBBLICAZION

Si attesta che la presente delibera è sta pretorio di questa Azienda _____ vi rim quindici

Il Responsabil

Spedita per i provvedimenti di competer

- Collegio Sindacale

con prot. n. _____ del _____

- Giunta Regionale

con prot. n. _____ del _____

IL RESPO

La presente delibera è diventata esecu
☐ per il decorso termine di giorni dieci da pubblicazione all'albo di questa A. O. ai Comma 6, L.R.C. n. 32/94.

☐ per il decorso termine di giorni 40 ai se Commi 4 e 5, della L.R.C. n. 32/94.

☐ per approvazione da parte della Giunta delibera n. _____ del _____ dell'Art 35 L.R.C. 32/94

Avellino, _____

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 del4/01/2021 il Collegio cosi convocato, ha condiviso le linee programmatiche nonché le soluzioni organizzative proposte dalla Direzione Strategica per il governo delle attività c1iniche e per la programmazione delle attività tecnico-sanitarie. Stante il perdurare della fase emergenziale, per il nuovo esercizio 2021, sono state confermate le linee già definite nel Piano della Performance redatto a luglio 2020 e trasfuso nella deliberazione n.711/2020.
II Collegio ha quindi confermato l'impossibilità di una contrattazione di budget su base unicamente quantitativa, convenendo sulla prosecuzione degli obiettivi quantitativi corretti per l'effetto Covid, uniti a quelli qualitativi.
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 particolare:

- La Delibera della Giunta Regione Campania di nomina del Direttore Generale Dott. R. Pizzuti con annessi obiettivi (DGRC n. 366 del 06.08.2019, DPRC n. 112 del 08/08/19) di cui si è detto in premessa.
- Decreto del Commissario ad Acta (DCA)n. 31 del 19.04.2019Oggetto: 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 5.07.2
  dei Bilanci delle Azie
  Analitica. Modifiche e
  16 marzo2019;
- DCA n. 90 del 05.11.20
  ed integrazioni del DCA
- DCA n. 95 del 05.11.2
  - Linee di indirizzo r
  materia di Attività Lib
  Aree della Dirigenza
  Dirigenza Sanitaria no
- DCA n. 99 del 16.12.20
  e riqualificazione del
  legge n.191 del 23/12/
- DCA n. 100 del 2.12.20
  sensi dell'art, 20 legge 6
  (BURC del 07/01/2019
- DCA n. 103 del 28.12.2
  della Rete Ospedaliera
- DCA 21/2019 "Procre
  eterologa – Disposizioni
- DCA 27/2019 "Adozi
  Centri di rilevazione
  produttive di interesse
- DCA 34/2019 "Appr
  sistema informativo sa
- DCA 52/2019 "Pia
  2019/2021 (PNGLA 2
  Regionale per II Gov
  2019/2021)";
- DCA 53/2019 "Istitu
  personale del Servizio o
- DCA 58/2019 "Rete Or
- DCA 63/2019 "Approva
- DCA 67/2019 "Adozi
  uniforme di controllo di
- DCA 94/2019 "Approv
  riqualificazione del Serv
  Legge 23 dicembre 2009

La gestione della fase emergenziale.

In Italia, l'emergenza sanitaria per COVID-19 conseguente al nuovo coronavirus Sars-CoV-2 ha fatto scattare dagli inizi del 2020, una serie di misure urgenti 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. Contestualmente, sono stati emanati ed approvati una serie di decreti legge per mettere in campo misure urgenti che, sotto il profilo sanitario, hanno disposto un incremento del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard coinvolgendo le Regioni e le province autonome a redigere programmi operativi per utilizzare ed amministrare tali risorse incrementali, con monitoraggio congiunto del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle finanze.
Agli interventi normativi del Governo centrale hanno fatto seguito altrettante ordinanze del Presidente della Regione Campania, recanti disposizioni attuative del D.L.23 febbraio n.6 riguardanti le misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. La Regione Campania ha istituito altresì una Task Force regionale per gli adempimenti connessi all'emergenza. Tra le misure attuative più rilevanti poste in campo da questa AORN va annoverato su tutte lo sforzo per ampliare il numero di posti letto di terapia intensiva, sub intensiva e di degenza destinando la palazzina dedicata all'ALPI a COVID Hospital e successivamente, mantenere l'operatività del Dea di II livello presso la Città Ospedaliera, coinvolgendo per l'assistenza dei pazienti Covid, il P.O. Landolfi di Solofra

PALAZZINA COVID-HOSPITAL

All'interno della Città Ospedaliera è presente una Palazzina la cui destinazione iniziale era per attività libero - professionale intramuraria in favore e su libera scelta dell'assistito pagante. Non essendo avviato questo tipo di utilizzo, la Direzione Strategica ha ipotizzato l'utilizzo della palazzina ALPI come area Covid.

In data 6/3/2020 veniva trasmesso alle Strutture Regionali, il piano straordinario in cui, al fine di fronteggiare la fase emergenziale, venivano individuate le aree aziendali deputate a fornire le risposte necessarie in termini di fabbisogno di posti letto per terapia intensiva e sub intensiva, per un complessivo di 52 p.l. a regime nelle more del completamento dell'acquisizione delle risorse strumentali e professionali.

Tale piano veniva approvato e trasmesso dal Soggetto attuatore per la Regione Campania con prot. Covid-19/San.4 del 11/3/2020. A fronte di tale progettazione in cui veniva definito il piano di fabbisogno per attrezzare e completare la palazzina originariamente destinata ad attività libero professionale, a decorrere dal 17/4/2020 si è proceduto alla attivazione del Covid Hospital.

A tale proposito occorre precisare che quanto pianificato rappresenta una configurazione potenziale, atta a fornire la risposta massima dell'Azienda alla emergenza in corso. Questa Azienda, infatti ha adottato un modello organizzativo flessibile che si adegua all'impatto derivante dalle diverse fasi epidemiologiche.

Con il sopraggiungere della fase emergenziale ripresa da inizio ottobre 2020, si è disposta la temporanea riconversione del PO Landolfi di Solofra per la gestione di degenza di pazienti Covid Positivi a bassa intensità di cure garantendo l'incremento dei posti letto indicati dalle disposizioni regionali inviate alle Aziende. Nella fattispecie a fronte dei 48 p.l. resi disponibili a Solofra, le attività che prima venivano ospitate al PO Landolfi, sono state trasferite/accorpate ad altri reparti della Città Ospedaliera.

La durata dello stato di emergenza inizialmente previsto fino al 31 luglio 2020, è stata prorogata fino al 15 ottobre 2020 e con il DL. n. 104/2020, convertito dalla L. n. 126/2020, fino al 31 dicembre 2020, con l'intento alla riduzione delle liste di attesa relative alle prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero, non erogate nel periodo di emergenza epidemiologica da COVID-19 seppure con evidenti limitazioni conseguenti alle alternate fasi di apertura e restrizioni.

Tra i decreti emanati per la gestione della seconda fase emergenziale contenenti misure restrittive su tutto il territorio nazionale nonché ulteriori misure di contenimento del contagio in alcune regioni caratterizzate da uno scenario di maggiore gravità e da un livello di rischio maggiore si citano i principali

- decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 18 ottobre 2020
- decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 ottobre 2020
- decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 novembre 2020,
- decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 dicembre 2020,
- D.L. 183 del 31/12/2020 che proroga al 31.3.2021 lo stato di emergenza

Tra i provvedimenti Regionali si cita la Delibera di Giunta Regionale n. 378 del 23/7/2020 di adozione del 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. - INTEGRAZIONE ED AGGIORNAMENTO DGRC N. 304 DEL 16.06.2020.

INDICATORI GENERALI E SPECIFICI DI PERFORMANCE 2021.

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 DPRC 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	TARGET
		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	occorre considerare anche il DL riguardante il riordino delle TI
		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	TARGET
		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.ACCESSI 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
		1	PERC.RICOVERI DRG CHIR > 25%
		2	GG DEGENZA PRE RIC 1,4 G
		3	PERC DIMISSIONI PER SOGLIA <=20%
		4	RISPETTO OBBLIGO FI
		5	MONITORAGGIO APP ATTRAVERSO AUDIT C ANNO E 100% SUCCES

Di seguito si elen
indicazioni Ministe

OBIETTIVI PER LA FASE EMERGENZIALE	EMERGENZA COVID
	ADEMPIMENTI DI SICUREZ PRESTAZIONI SIA COVID CH
	RIPARTENZA attività ambu Covid(TARGET REGIONALI)
	Gestione Campagna Vaccin

MANDATO ISTITUZIONALE

Per quanto premesso, emerg
garantire l'equilibrio econom
rappresenta il prerequisito
la *vision* aziendale.
Conseguentemente la definizi
all'interno di vincoli di natu
ambientali, di condizionare
hanno fatto emergere in mar
non rendono perseguibili gli
Attualmente la ricerca de
i costi e ricavi risultano
controllabili dall'Azienda stes
L'entità dei costi, per lo st
combinazione produttiva at
svolgimento dei processi di pr
il *core business* dell'AORN Mos
servizi alberghieri attività amm
in luce un incremento di cost
e interventi di sanificazione, e

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 resesi 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 2021 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 LA GESTIONE ORDINARIA E DELLA FASE EMERGENZIALE

La fase emergenziale ha caratterizzato la performance per il trascorso anno: di fatto assorbito la gran parte del 2020, al punto che 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 (Nota n. 207716 del 28.04.20 e nota n. 211540 del 3.05.20) 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. Di tale andamento si è già provveduto ad una verifica sui risultati al 30-6-2020 e a breve si procederà alla rendicontazione per l'intero anno 2020.
Il 2021, sulla base di quanto fin qui esposto, con l'impego di fronteggiare la situazione pandemica, vede sin da subito 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.

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 dell'avvio del Sistema Contabile integrato Regionale (SIAC) secondo modalità da concertare con gli Uffici Regionali.
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 le attività verranno potenziate tra l'altro per realizzare 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 compe
momento difficile di pandemia che penalizza i risultati economici. A tal
dimensione qualitativa viene invocata per consentire un equo bilanciamento
L'obiettivo è valutare l'operato della complessità delle strutture de
esplicitando il legame tra capacità di rispondere alle attese dei cittadini/ute
capacità di gestione efficiente, quale presupposto per garantire ai cittadini
efficaci in termini di assistenza, nonché la capacità di adattarsi alle e
sopravvenute, obiettivo che peraltro alla luce dello stato emergenziale si è pos
prevalente.
Accanto agli indicatori di tipo economico si proseguirà come già avvenuto ne
soprattutto con il perdurare della fase emergenziale, al mantenimento di pr
obiettivi prestazionali di natura qualitativa individuati per singola struttura.
comun denominatore dell'operato delle UUOO sarà individuato nella "cu
satisfaction", nell'implementazione dei processi interni all'organizzazione
raggiungimento degli obiettivi stabiliti, nel garantire la necessaria cre
apprendimento da parte delle risorse umane con particolare riguardo alle tem
della trasparenza, integrità e di prevenzione della corruzione cui vengono at
specifici obiettivi. Da ultimo si cita la deliberazione n.18/SEZAUT/202
contenente "linee di indirizzo per i controlli interni durante l'emergenza Covid
cui l'Organo di Controllo evidenzia la necessità di attivare controlli su alcu
Aziendali, adeguandoli al contesto specifico dell'organizzazione durante
emergenziale tutt'ora in corso. Sul punto l'Azienda oltre ad aver coinvolto
strutture Aziendali ha predisposto apposito atto deliberativo con la costituz
apposita commissione interna – delib._1042/2020.
Dunque non ci si limita ad analizzare solo un punto di vista ma vengono pr
considerazione tutte le prospettive, in considerazione del fatto che l'azi
considerata un insieme "sistemico", cioè un sistema di relazione ed interrelazi
loro interconnesse per lo sviluppo futuro dell'organizzazione. Di seguito la sin

PROSPETTIVA ECONOMICO FINANZIARIA

Obiettivi	Dipartimenti	UUOO di Degenza	UUOO Sanitarie	UUOO Amministrative	Direzione Medica di Presidio	Farmacie	Pronto Soccorso e OBI
Razionalizzazione Dei consumi farmaceutici e sanitari	X	X	X			X	X
Contenimento del ricorso all'autoconvezionamento interno per la dirigenza medica e sanitaria non medica	X	X	X			X	X
Contenimento del ricorso allo	X	X	X	X	X	X	

straordinario per il personale di comparto							
Miglioramento del rapporto ricavi/costi diretti ed indiretti		X					
Miglioramento rapporto valore delle prestazioni per interni e per esterni/costi			X				
Contenimento dei costi diretti e indiretti		X	X				

PROSPETTIVA DEI PROCESSI INTERNI AZIENDALI

Obiettivi	**Dipartimenti**	**UUOO di Degenza**	**UUOO Sanitarie**	**UUOO Amministrative**	**Direzione Medica di Presidio**	**Farmacie**	**Pronto Soccorso e OBI**
Coordinamento e Organizzazione							
Attivazione di ogni utile azione finalizzata alla cultura del lavoro in rete e alla responsabilizzazione dei dirigenti	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 finalizzate a sostenere il raggiungimento degli obiettivi di budget delle singole UUOO	X						
Razionalizzazione dell'organizzazione interna delle UUOO al fine di contenere il ricorso dell'auto convenzionamento interno per il personale medico e del ricorso allo straordinario per il personale di comparto	X	X	X	X	X	X	X

Di efficienza e appropriatezza area operatoria							
Razionalizzazione delle attività delle sale operatorie	X	X	X		X		
Utilizzo sistematico del registro operatorio informatizzato	X	X					
Di efficienza e appropriatezza area ambulatoriale e day service							
Razionalizzazione delle attività ambulatoriali	X	X	X		X		
Adempimenti DCA 52/2019	X	X	X		X		
Applicazione delle Linee Guida per l'applicazione dei PACC		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	X	X	X		X		
Adozione delle procedure di monitoraggio degli eventi sentinelle ed incident reporting					X		
Implementazione delle raccomandazioni per la sicurezza della terapia oncologica	X	X		X	X		X
Adozione delle misure più idonee per migliorare i flussi informativi consolidati	X	X	X	X			
Attività e procedure area amministrativa sanitaria e di staff							
Certificazione di bilanci per quanto previsto dall' art. 2 co. 70, della legge 191/2009				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
Attivazione di azioni finalizzate al contenimento del contenzioso interno ed esterno	X	X	X	X	X	X	X
Adempimenti DCA 27/2019 - Adozione procedure amministrativo contabili e piano dei centri di rilevazione delle attività dei ricavi dei costi e delle variai produttive di interessi regionali				X			
Adempimenti DCA 53/2019 – Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio del personale dei Servizi sanitario Regionale				X			
Adempimenti DCA 58/2019 – Rete Oncologica Regionale	X	X	X	X	X	X	
Adempimenti DCA 63/2019 – Approvazione della Rete Regionale Emergenza Stroke	X	X	X	X	X	X	
Adempimenti del DCA 67/2019 – Adesione alle Linee guida della metodologia regionale uniforme di controllo di gestione	X			X			
Ottimizzazione dei tempi di evasione degli ordini, delle rettifiche inventariali, dei tempi di movimentazione dei magazzini, delle operazioni di fatturazione				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
Rispetto delle Linee Guida per la gestione delle liste di attesa (DCA 52/2019)	X	X			X		X
Contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali, di ricovero e di pronto soccorso (DCA 52/2019)	X	X			X		X
Rispetto dei tempi di consegna della documentazione sanitaria di ricovero entro 7 gg dalla dimissione		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
Promozione ed aggiornamento della carta dei servizi aziendale e degli standard di qualità			X	X			
Garantire il diritto all'informazione ed all'accessibilità degli atti e dei servizi				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
Promozione della formazione del personale dirigente e di comparto	X	X	X	X	X	X	X
Promozione e implementazione del piano formativo aziendale	X	X	X	X	X	X	X
Sviluppo delle attività didattiche	X	X	X	X	X	X	X

IL SISTEMA PREMIANTE E LA VALUTAZIONE D

Relativamente al sistema di valutazione e le
alla deliberazione n.773/2020.

Personale dirigente

La valutazione del dirigente si articola n
dirigenziale attribuito e nella valutazione de
primo caso la verifica è effettuata, alle diverse
di lavoro, dal Dirigente sovraordinato e, in
costituisce prerequisito, in relazione all'esito,
al periodo successivo e/o degli altri benefici e
rispetto dei vincoli e dei limiti imposti dalla fi
Nel secondo caso la valutazione è dete
dall'Organismo Indipendente per la V
raggiungimento degli obiettivi della strutt
dirigenza ad essa assegnata, sia dalla valutazi
relativamente al contributo individuale espre
La valutazione annuale della performance è
dei premi di produttività e di risultato, alle a
volte richiamato D.Lgs. 150/2009.

Personale non dirigente

Tutto il personale del comparto è inserito
individuale permanente, caratterizzato dai seg

A. valorizzazione dei risultati;
B. valorizzazione delle capacità di comport

I citati ambiti valutativi sono articolati nelle s
Con riferimento a tutto il personale, diriger
struttura ha facoltà di integrare la scheda obie
presenti sulla scheda di budget della struttu
le politiche aziendali.
Le componenti della scheda individuale conc
che:

- costituisce la base per il calcolo della qu
- concorre a determinare la progressione
- se negativo, costituisce la base su
dell'incarico di coordinamento e dell'inc

La realizzazione degli obiettivi di performanc
impegno costante di tutti gli operatori. A tal
valutazione della performance individuale, in
vigenti.
Si tratta di un'innovazione fondamentale che ri
noto, in precedenza la valutazione era limitata
annuale del raggiungimento degli obiettivi
dell'attribuzione della retribuzione di risultato,
incarico.
L'introduzione di schede o questionari specific
individuale della dirigenza e del comparto rap

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.
La verifica della realizzazione dei risultati previsti dal piano della performance viene svolta dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), composto da tre membri esterni all'Azienda. Esso risponde alle seguenti finalità:

- contribuire alle attività di pianificazione
- stimolare l'implementazione dei processi utili per lavorare meglio
- supportare l'attività di rendicontazione
- gestire l'erogazione del sistema premiante per i dipendenti più bravi, nel rispetto della trasparenza.

Il compito dell'OIV è quindi quello di assicurare le condizioni necessarie per la corretta attuazione del ciclo di gestione della performance.
Il ruolo dell'OIV corrisponde a quello del "consulente interno" che accompagna l'azienda nel percorso di miglioramento. Perché il confronto con i responsabili delle unità operative sia costruttivo, la direzione riconosce all'organismo l'autorevolezza necessaria per essere ascoltato.

CONCLUSIONI

La presente direttiva vuole essere la sintesi delle attività espletabili dall'intera organizzazione aziendale relativamente agli obiettivi assegnati nonché a quelli dettati dallo stato emergenziale 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 2021 si rinnova l'impegno per la realizzazione degli obiettivi indicati e per il corretto sviluppo di quelli già raggiunti nel corso del 2020, nel rispetto delle linee di programmazione e di indirizzo definiti dagli organi di governo nazionali e regionali.
La direttiva, per il 2021 riproduce sinteticamente gli impegni e le principali informazioni sull'attività, sulle caratteristiche e sui 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 conc1usione, la declinazione completa di quanto indicato nella direttiva troverà un'ampia e approfondita specificazione nell'aggiornamento 2021 al "Piano delle Performance" già deliberato per il triennio 2020-2022.

Il Direttore Generale
Dott. Renato PIZZUTI