SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO

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

DIRETTIVA 2021:
ATTO DI INDIRIZZO DELLA DIREZIONE STRATEGICA AZIENDALE

PREMESSA

La Direttiva Annuale del Direttore Generale (di cui all'articolo 14 del decreto n.29/93, recepito all'art. 5.1 dell'atto aziendale) 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. R. Pizzuti prevede la definizione di obiettivi strategici ed operativi in linea con le disposizioni nazionali e regionali (DGRC n. 366 del 06.08.2019, DPRC n. 112 del

08/08/19); su tali obiettivi 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. Nel prosieguo del presente documento verranno illustrati nel dettaglio obiettivi e criticità emerse nel corso del 2020, che molto verosimilmente avranno ricadute nel corso del 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.

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 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 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.
Il 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 5.07.2019 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".

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.

		N.	DEFINIZIONE	TARGET
obiettivi specifici di carattere generale	Delibera di nomina DGRC 366/2019	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

		N.	DEFINIZIONE	TARGET
obiettivi specifici di natura preliminare	ALLEGATO A DELIBERA NOMINA DG (tratti dalla griglia LEA punto E o nuovi LEA dalla relativa adozione)	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

		N.	DEFINIZIONE	TARGET
obiettivi tematici	ALLEGATO B DELIBERA NOMINA DG	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

	EMERGENZA COVID	TARGET
OBIETTIVI PER LA FASE EMERGENZIALE	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
	RIPARTENZA attività ambulatoriali e di ricoveroPost Covid(TARGET 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 il livello dei costi gestionali che però già dal 2020 hanno fatto emergere in maniera evidente la presenza di variabili di contesto che non rendono perseguibili gli obietti sopra citati.

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 che già per l'anno trascorso 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 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 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. Di seguito la sintesi.

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	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 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.
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 conclusione, 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