



AZIENDA OSPEDALIERA
"Annunziata – Mariano Santo
S. Barbara"
Cosenza



Piano della Performance

Azienda Ospedaliera di Cosenza

2020/2022

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

INDICE

1.	<i>Presentazione e contenuti</i>	<i>pag. 3</i>
2.	<i>Terminologia del Piano della Performance</i>	<i>pag. 5</i>
3.	<i>Informazioni d'interesse per gli stakeholder esterni</i>	<i>pag. 5</i>
3.1.	<i>Chi siamo</i>	<i>pag. 5</i>
3.2.	<i>Come operiamo</i>	<i>pag. 7</i>
3.3.	<i>Mandato istituzionale e Mission</i>	<i>pag. 8</i>
4.	<i>L'Organizzazione</i>	<i>pag. 9</i>
5.	<i>Il Contesto di Riferimento</i>	<i>pag. 13</i>
5.1.	<i>Analisi del Contesto Esterno</i>	<i>pag. 14</i>
5.2.	<i>Analisi del Contesto Interno</i>	<i>pag. 15</i>
5.2.1.	<i>Analisi S.W.O.T.</i>	<i>pag. 15</i>
6.	<i>Il Ruolo dell'A.O. nella rete Emergenza- Urgenza</i>	<i>pag. 18</i>
7.	<i>Attività in ALPI</i>	<i>pag. 19</i>
8.	<i>L'Azienda in cifre</i>	<i>pag. 21</i>
9.	<i>La Salute Finanziaria</i>	<i>pag. 25</i>
10.	<i>Il Bilancio</i>	<i>pag. 26</i>
11.	<i>Coerenza tra Piano della performance, Programmazione Economica-Finanziaria e Sistema di Budgeting</i>	<i>pag. 26</i>
11.1	<i>Bilancio Annuale di Previsione e Bilancio di Esercizio</i>	<i>pag. 27</i>
11.2	<i>Linee Strategiche di indirizzo</i>	<i>pag. 27</i>
11.3	<i>Piano della Performance</i>	<i>pag. 27</i>
11.4	<i>Processo di Budgeting</i>	<i>pag. 27</i>
11.5	<i>Valutazione della Performance Organizzativa e Individuale</i>	<i>pag. 28</i>
12.	<i>Processo Aziendale di Budgeting</i>	<i>pag. 30</i>
12.1	<i>Negoziante e Condivisione del Budget d'Esercizio</i>	<i>pag. 30</i>
12.2	<i>La scheda di Budget</i>	<i>pag. 31</i>
12.3	<i>Tempistica del Processo di Budgeting</i>	<i>pag. 31</i>
12.4	<i>Valutazione Finale del grado di raggiungimento degli obiettivi</i>	<i>pag. 33</i>
12.5	<i>Gestione del Ciclo della Performance. Dalla Performance organizzativa a quella individuale</i>	<i>pag. 33</i>
13.	<i>Integrazione tra Il Piano della Performance Il Ptpct</i>	<i>pag. 33</i>

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

1. PRESENTAZIONE E CONTENUTI

Il presente Piano della *Performance* è adottato ai sensi dell'articolo 15, comma 2, Lettera b), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, così come modificato dal decreto legislativo n. 74 del 25 maggio 2017, di seguito "decreto", al fine di assicurare la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance.

Nella redazione del Piano, l'Azienda Ospedaliera si attiene ai principi individuati dalla deliberazione n.112/2010 della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza, e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche, ovvero:

- Trasparenza;
- Immediata intelligibilità;
- Veridicità e verificabilità;
- Partecipazione;
- Coerenza interna ed esterna;

Il Piano della Performance, secondo quanto stabilito dall'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto:

- è un documento programmatico, con orizzonte temporale triennale, definito dalla direzione aziendale secondo gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della Funzione Pubblica. Il Piano della Performance è modificabile con cadenza annuale in relazione a:

- a. obiettivi definiti in sede di programmazione regionale;
- b. modifica della struttura organizzativa ai sensi dell'Atto Aziendale;
- c. modifiche del contesto esterno e interno di riferimento.

- dà compimento alla fase programmatoria del Ciclo di gestione della performance di cui all'articolo 4 del decreto.

Esso definisce gli obiettivi e gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance di ciascuna struttura.

Il Piano è lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della *performance* (articolo 4 del decreto). È un documento programmatico triennale in cui, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori e i target, tenendo conto anche dei risultati conseguiti dalle strutture nell'anno precedente. Il Piano definisce dunque gli elementi fondamentali (obiettivi, indicatori e target) su cui si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

Secondo quanto previsto dall'articolo 10, comma 1, del decreto, il Piano è redatto con lo scopo di assicurare "la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance".

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

Come richiesto dall'articolo 5, comma 2, del decreto gli obiettivi sono:

- a) rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
- b) specifici e misurabili in termini concreti e chiari;
- c) tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
- d) riferibili ad un arco temporale determinato corrispondente ad un anno;
- e) confrontabili con le tendenze della produttività dell'amministrazione con riferimento, ove possibile, almeno al triennio precedente;
- f) correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.

Secondo quanto previsto dall'articolo 10, comma 1, del decreto, all'interno del Piano vengono riportati:

- gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi;
- gli indicatori per la misurazione e la valutazione della *performance* dell'amministrazione;
- gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale e i relativi indicatori.

Gli obiettivi sono articolati in strategici ed economici; per ogni obiettivo vengono individuati gli indicatori ed i relativi *target* ai fini di consentire la misurazione e la valutazione della *performance*.

Il Piano, infine, con atto successivo verrà integrato con tutte le schede di budget.

Ai sensi dell'art. 6 comma 1 del decreto, gli Organismi Indipendenti di Valutazione verificano l'andamento delle performance rispetto agli obiettivi e segnalano la necessità o l'opportunità di interventi correttivi in corso di esercizio alla Direzione Generale.

Nell'ambito del Programma per la Trasparenza e l'Integrità, con riferimento all'art.10, c.8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013, così come modificato dal d.lgs. n. 97/2016, è stato adottato e pubblicato sul sito aziendale il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C) 2019-2021 dell'Azienda. Lo auspicato coordinamento tra il Piano e il P.T.P.C. si esplicita con l'individuazione di obiettivi da assegnare alle strutture relativi all'attuazione di misure di prevenzione della corruzione. Il Piano è reso conoscibile e scaricabile on-line sul sito dell'Azienda nella sezione: "Amministrazione Trasparente",

2. TERMINOLOGIA DEL PIANO DELLA PERFORMANCE

Al fine di favorire una migliore comprensione del contenuto del Piano della Performance 2020 - 2022 e per garantire la necessaria trasparenza aziendale si ritiene necessario fornire le definizioni di alcuni termini specifici riportati all'interno del piano.

Performance organizzativa: è il livello di performance ottenuta dall'Azienda nel suo complesso, ovvero dalle singole Strutture Organizzative nelle quali essa si articola;

Performance individuale: è il livello di performance ottenuto dai singoli individuale;

Ciclo di Gestione della Performance: è il processo aziendale utilizzato per definire gli obiettivi e i piani di attività a essi collegati, attraverso cui si provvede alla misurazione, alla valutazione e alla rendicontazione dei risultati

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

perseguiti alla fine del ciclo;

Piano della Performance: è l'insieme degli obiettivi strategici e operativi su cui si fonda l'attività aziendale; viene approvato e revisionato annualmente dall'Azienda;

Misurazione della Performance: è l'attività di analisi degli scostamenti tra i singoli obiettivi prefissati e i conseguenti risultati raggiunti, rapportati ad indicatori misurabili in termini quantitativi e/o economici, oppure riferiti a processi organizzativi e/o di qualità e/o di soddisfazione dei bisogni della popolazione e degli utenti;

Valutazione della performance: è l'attività di valutazione dei risultati ottenuti sulla base della misurazione della performance;

Indicatore: è un elemento caratteristico del processo, è misurabile ed evidenzia significative informazioni sull'efficacia, sull'efficienza o sulla qualità dell'attività realizzata ovvero sul grado di raggiungimento del singolo obiettivo.

Stakeholder: è un gruppo di individui, che può essere influenzato direttamente o indirettamente dal raggiungimento degli obiettivi aziendali o, comunque, anche solamente dalla sua azione;

Outcome: è l'effetto prodotto ed il risultato finale dell'azione svolta dall'Azienda, dal punto di vista del destinatario del servizio erogato o reso.

3. INFORMAZIONI D'INTERESSE PER GLI STAKEHOLDERS ESTERNI

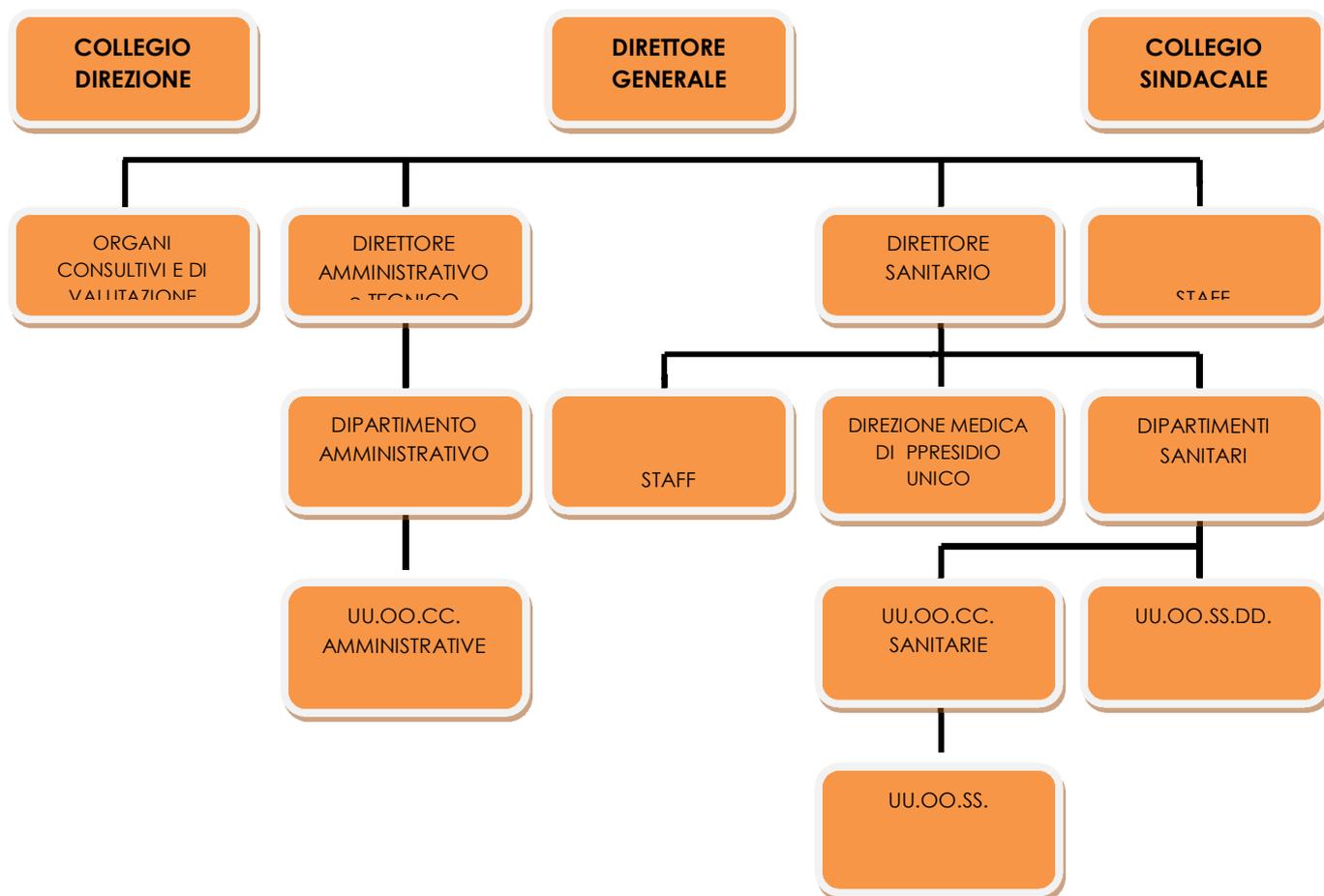
3.1. CHI SIAMO

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza è un ente con personalità giuridica pubblica, avente autonomia imprenditoriale, costituito ai sensi e per gli effetti del Decreto del Presidente della Giunta Regione Calabria n. 170 dell'8 febbraio 1995 e ai sensi degli artt. 3 e 4 del D.Lgs. n. 229 del 19 giugno 1999, e successive modifiche ed integrazioni. Ha sede legale in Cosenza, via San Martino, ove è situato il Centro Direzionale, nel quale sono ubicati gli uffici della Direzione Generale e vengono svolte anche le attività aziendali di supporto. Opera senza fine di lucro, è organicamente inserita nel Servizio Sanitario della Regione Calabria e assolve al compito istituzionale di promuovere, attraverso programmi coerenti con i principi e con gli obiettivi indicati dalla pianificazione sanitaria ed assistenziale, azioni tese al miglioramento delle condizioni di vita della popolazione.

Il Direttore Generale è il Legale Rappresentante dell'Azienda, Responsabile della gestione complessiva della stessa, esercita le competenze di governo e di controllo, nomina i responsabili delle strutture operative. È coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dai Direttori Amministrativo e Sanitario, da lui nominati. Il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario costituiscono la Direzione Aziendale che assicura la direzione strategica dell'Azienda attraverso la funzione generale di pianificazione, programmazione, indirizzo e controllo. I

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

Direttori, Amministrativo e Sanitario, partecipano, per specifica responsabilità (anche attraverso l'espressione di pareri) alla gestione dell'Azienda. Il Collegio Sindacale, è formato da tre componenti e dura in carica tre anni. Il Collegio esercita le funzioni di verifica in ordine alla regolarità amministrativa e contabile dell'attività aziendale, di vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale, esamina ed esprime valutazioni sul bilancio d'esercizio. Il Collegio di Direzione, di cui il Direttore Generale si avvale per il governo delle attività cliniche, la programmazione e valutazione delle attività tecnico-sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria. Il Collegio di Direzione concorre alla formulazione dei programmi di formazione, delle soluzioni organizzative per l'attuazione della attività libero-professionale intramuraria e alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici. Il Direttore Generale si avvale del Collegio di Direzione per l'elaborazione del programma di attività dell'Azienda, nonché per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, anche in attuazione del modello dipartimentale e per l'utilizzazione delle risorse umane.



Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili e immobili disponibili di diritto e di fatto e viene conservato ed incrementato nel tempo per meglio assicurare il soddisfacimento dei bisogni degli utenti del Servizio Sanitario Nazionale, cui eroga prestazioni e servizi.

L'Azienda, ai sensi e per gli effetti del secondo comma, art. 5 del D.Lgs. n°502/1992, dispone del proprio

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

patrimonio secondo il regime della proprietà privata. I beni mobili e immobili, utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali, costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dagli artt. 828, 829, 830 c.c.

L'Azienda riconosce la valenza strategica del patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione tecnologica e strutturale dell'offerta di salute. A tal fine può adottare iniziative di investimento anche mediante processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa la necessaria autorizzazione regionale ex art. 5 c. 2 del D.Lgs n°502/1992.

L'Azienda provvede alla salvaguardia, alla valorizzazione e all'aumento della redditività del patrimonio immobiliare indisponibile e disponibile, anche mediante una corretta procedura di ammortamento finalizzata al reintegro delle risorse disponibili.

I principali impegni che l'Azienda ha fatto propri ed intende sviluppare a beneficio dei cittadini sono:

- competenza, eccellenza e autorevolezza professionale;
- ascolto e coinvolgimento;
- motivazione e valorizzazione del capitale intellettuale;
- attività sinergiche multidisciplinari e interprofessionali;
- affidabilità, qualità, sicurezza e appropriatezza delle prestazioni;
- innovazione tecnologica e organizzativa;
- consolidamento dei rapporti con le strutture sanitarie della rete provinciale, regionale e nazionale e forte integrazione con l'Azienda Sanitaria territoriale, con gli Enti Locali, le associazioni di Volontariato nella ricerca di sinergie per il raggiungimento di obiettivi comuni; che si concretizza in risposte di qualità al bisogno sanitario delle persone;
- qualità del sistema di governo aziendale;
- equità e trasparenza;
- equilibrio economico finanziario.

3.2 COME OPERIAMO

L'Azione Aziendale, sulla base delle risorse a disposizione, nel rispetto di quanto previsto dalla programmazione regionale e dai rapporti di collaborazione instaurati con le altre aziende sanitarie, si sviluppa allo scopo di:

É consolidare e potenziare le aree che caratterizzano l'Azienda come struttura di alta specialità incrementando e sviluppando i rapporti di cooperazione con le altre strutture sanitarie regionali e nazionali;

É rafforzare il ruolo di riferimento svolto dall'Azienda nella risposta all'emergenza-urgenza in ambito provinciale e regionale;

É assicurare la risposta quali-quantitativa alla domanda di salute del bacino locale di riferimento per le aree di intervento di base valorizzando la vocazione per acuti dell'Azienda Ospedaliera;

É favorire lo sviluppo dei necessari processi di integrazione, al proprio interno e nei rapporti con le strutture sanitarie e territoriali, volti ad assicurare ai pazienti la continuità assistenziale anche attraverso la definizione di specifici

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

accordi con le altre strutture sanitarie e socio-assistenziali regionali.

A tale scopo si ritiene fondamentale agire, sul piano gestionale, per:

Érealizzare un modello di sviluppo continuo delle professionalità individuando nel patrimonio professionale aziendale la leva fondamentale per poter perseguire le finalità dell'azienda e assicurare alla stessa la possibilità di mantenere e migliorare nel tempo il posizionamento già conseguito;

Éavviare logiche e strumenti del miglioramento continuo dei risultati sia sul fronte clinico- assistenziale che su quello dell'efficienza gestionale;

Éfavorire lo sviluppo di soluzioni organizzative basate sui principi della flessibilità e dell'economicità, anche agendo nel ridisegno complessivo della struttura organizzativa e del sistema delle responsabilità;

Éassicurare i più elevati standard qualitativi per il soddisfacimento delle esigenze dei pazienti e dei loro familiari sia sotto il profilo della competenza sanitaria che della cortesia e della disponibilità del personale oltre che della rapidità nella gestione della pratica amministrativa e del comfort alberghiero;

Érealizzare tutti i supporti tecnologici necessari per garantire la progressiva misurazione dei fenomeni gestionali utili alla produzione di informazioni per supportare il processo decisionale strategico e direzionale oltre che rendere evidenti i risultati aziendali raggiunti, in campo clinico-assistenziale ed economico, alla Regione, agli Enti interessati e ai cittadini.

L'attività dell'Azienda è improntata al rispetto dei criteri di efficacia, efficienza ed economicità, qualità ed equità.

3.3. MANDATO ISTITUZIONALE E MISSION

L'Azienda ha come Missione la gestione delle patologie ad alta complessità, attraverso l'utilizzo di un approccio multidisciplinare e la definizione e l'applicazione di modelli e linee guida per il miglioramento dei percorsi diagnostico - terapeutico - assistenziali.

L'Azienda organizza i propri servizi e definisce il livello qualitativo e quantitativo degli stessi sulla base di un costante monitoraggio dei bisogni sanitari, del territorio e degli utenti.

L'Azienda ha il mandato di contribuire a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative ed a favorire il rapido trasferimento applicativo delle acquisizioni sperimentali.

Cardini essenziali per realizzare la *Mission* dell'Azienda sono:

- l'utente, rispetto al quale garantire il servizio in campo assistenziale;
- la comunità, verso la quale professionisti ed organizzazione si relazionano rispetto al mandato;
- il professionista e l'organizzazione nella quale è inserito, che debbono garantire coerenza, qualità, continuità e compatibilità etica ed economica nell'erogazione del servizio.

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza, quindi, costituisce un polo sanitario di alta specialità che, per le specifiche professionalità presenti, per il complesso di tecnologie innovative e tipologia di prestazioni offerte, è un punto di eccellenza sia per la sanità calabrese che per quella nazionale.

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

La sua Mission è di garantire, a tutti gli utenti, i più elevati livelli di salute. L'Azienda, inoltre, per molte patologie riveste il ruolo di Centro di Riferimento Regionale oltre a partecipare attivamente al programma di procurement ó trapianto di rene e vanta una Vision perfettamente in linea con i nuovi orientamenti ed i nuovi protocolli di trattamento delle complesse patologie di proprio interesse. Inoltre, l'Azienda Ospedaliera di Cosenza sta integrando, attraverso la stipula di protocolli d'intesa interaziendali, la propria attività non solo per poter garantire una migliore continuità assistenziale tra Ospedale e Territorio, ma anche per rispondere all'annoso problema delle liste di attesa, che, in alcuni casi, provoca la fuga dei pazienti verso gli ospedali di altre regioni. L'Azienda Ospedaliera di Cosenza è, inoltre, dotata di tecnologie avanzate che permettono sempre più di rispondere in maniera veloce e mirata ai bisogni di salute del cittadino. L'innovazione non è solo tecnologica ma anche organizzativa; infatti, negli ultimi anni in Azienda sono stati prima sperimentati e poi resi operativi percorsi e strategie che permettono di rispondere a criteri di appropriatezza assistenziale ma anche alle esigenze stesse dell'utenza che ne hanno fatto come nel caso della Neuroradiologia, della Medicina Nucleare, della Stroke, dell'attività di Ablazione Percutanea Ecoguidata, della Chirurgia Bariatrica, la Terapia del dolore e tante altre dei veri e propri fiori all'occhiello. L'Azienda di Cosenza può affrontare le sfide terapeutiche realizzando il dinamico trasferimento delle conoscenze scientifiche all'applicazione pratica al letto del malato, offrendo l'opportunità di servirsi delle nuove tecnologie mediche. La professionalità da tutti dimostrati hanno permesso di raggiungere importanti traguardi.

4. L'ORGANIZZAZIONE

La Struttura organizzativa dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza è composta da Dipartimenti. Sulla base delle responsabilità attribuite dalla Direzione Strategica e gestite dalla stessa articolazione organizzativa, le strutture si caratterizzano nell'ambito dell'organigramma per essere complesse, semplici a valenza dipartimentale o semplici. La vigente articolazione è espressione dell'Atto Aziendale e s.m.i.

Tale Atto consiste nel documento adottato dal Direttore Generale e approvato dalla Giunta Regionale, che individua le modalità organizzative finalizzate alla realizzazione degli obiettivi previsti nell'ambito della programmazione sanitaria e socio-sanitaria nazionale e regionale, nel rispetto dei criteri di efficienza, efficacia, qualità, appropriatezza ed economicità che sostengono l'intero sistema. Sviluppa sia gli aspetti strutturali che caratterizzano l'Azienda Ospedaliera di Cosenza nella sua fisicità, sia gli aspetti che ne disciplinano il funzionamento e la connotano nella sua dinamicità.

L'Organizzazione Dipartimentale è il modello ordinario di organizzazione e di gestione operativa delle attività dell'Azienda e rappresenta la struttura fondamentale per la organizzazione e la gestione della produzione dei servizi e delle prestazioni assistenziali. Il Dipartimento è costituito dall'aggregazione di almeno cinque (5) Unità Operative Complesse ed, eventualmente, di Unità Operative Semplici a rilevanza dipartimentale, generalmente, fra loro omogenee, omologhe, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e che, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale e/o gestionale, sono tra loro interdipendenti.

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

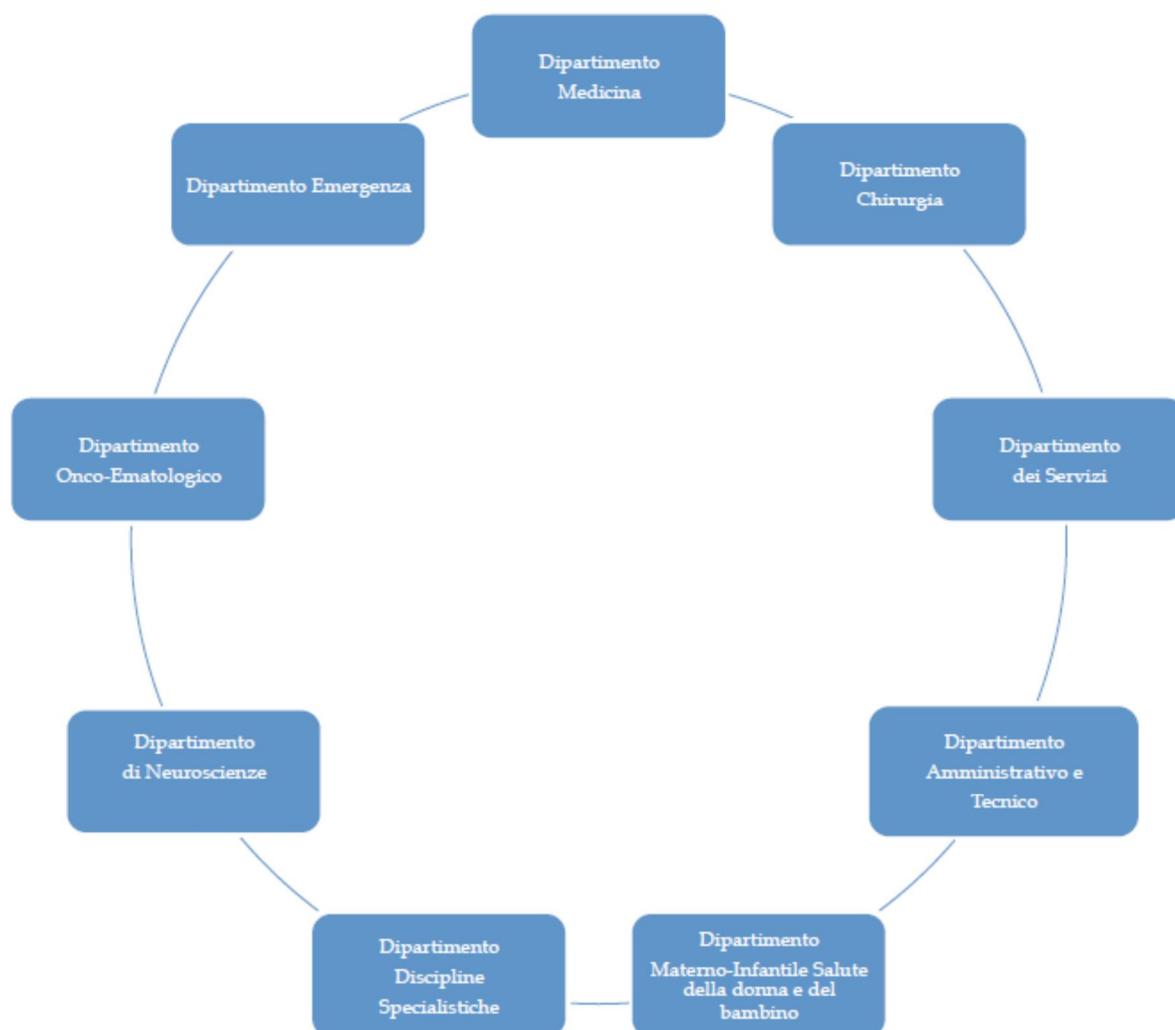
Il modello dipartimentale individuato dall'Azienda per l'organizzazione delle proprie attività assistenziali e amministrativo, al fine di garantire risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati alle singole unità operative aziendali, è quello del dipartimento strutturale.

In casi particolari, in applicazione di disposizioni regionali o su iniziativa congiunta con altre aziende del Servizio Sanitario Regionale, l'Azienda ha istituito dipartimenti interaziendali.

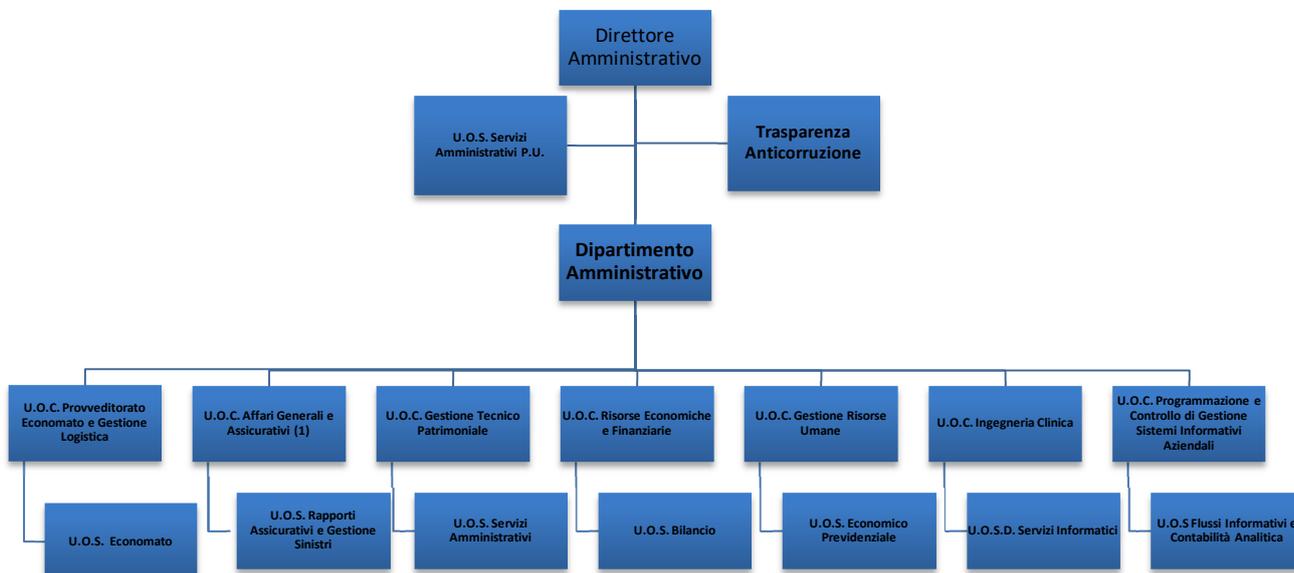
Il dipartimento partecipa alla negoziazione con la Direzione Strategica delle unità operative ad esso afferenti, restando in capo alle singole unità operative il ruolo di centro di responsabilità e di costo nei confronti delle risorse a ciascuna assegnate.

Il funzionamento del dipartimento è definito con apposito atto avente natura regolamentare.

L'Azienda individua i seguenti dipartimenti:



Organigramma - Direttore Amministrativo



Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

La Struttura organizzativa nel suo complesso, sanitaria e tecnico - amministrativa, garantisce lo svolgimento dei compiti istituzionali assegnati all'Azienda.

Le Aziende Ospedaliere sono sistemi organizzativi tra i più complessi, che hanno, come già accennato, come "mission" l'assistenza. Sono chiamate a un miglioramento continuo che, solo il circolo virtuoso delle conoscenze e delle buone pratiche, può alimentare. Tutto ciò che l'organizzazione aziendale non deve essere solo caratterizzata dalla multidisciplinarietà e/o multiprofessionalità ma anche dalla capacità di adattamento e cambiamento. L'organizzazione aziendale sanitaria è forse la principale dimensione nel processo di cambiamento. Pianificazione strategica, programmazione ciclica delle attività, gestione delle risorse e orientamento all'utenza e coinvolgimento del cittadino sono concetti cardine e imprescindibili nel percorso di rinnovamento che negli ultimi anni ha subito e sta subendo il SSN.

Mantenere un SSN sostenibile è ormai una delle priorità per chi si occupa di sanità, a tutti i livelli; tutto questo può realizzarsi solamente rinnovando, rendendo il sistema più efficace ed efficiente, adottando nuovi modelli organizzativi che rendano più snelle le Aziende, mutando in maniera creativa i profili professionali, per renderli più idonei ai cambiamenti in atto. Innovare significa ottenere cambiamenti e non solo proporre nuovi modelli o sistemi. L'innovatore ha idee brillanti, in qualche modo rivoluzionarie, prende dei rischi e prosegue quando gli altri si sono ormai fermati ed è per questo che un'organizzazione, in particolare quella sanitaria non si può permettere di restare al palo quando c'è un cambiamento o quando c'è la necessità di mutare i propri assetti. Una azienda sanitaria deve essere una organizzazione flessibile, strutturata in maniera tale da far fronte alle evoluzioni dei modelli organizzativi e degli scenari normativi. L'operatività e le sue funzioni all'interno dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza vengono svolte nell'Azienda Ospedaliera di Cosenza dalle strutture organizzative alle quali sono assegnate risorse umane, materiali, tecnologiche e strutturali, gestite in base a una precisa organizzazione e programmazione aziendale e monitorate principalmente attraverso lo strumento del budgeting. L'organizzazione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza si articola in:

- dipartimenti
- Strutture Complesse e staff della Direzione Generale, Direzione Amministrativa e Direzione sanitaria;
- Strutture complesse;
- Strutture semplici dipartimentali;
- Strutture semplici;
- Incarichi di alta specializzazione;
- Incarichi professionali;
- Incarichi di funzione;

Il personale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza al 31/12/2019 era composto da n°1666 unità di cui n°86 a tempo determinato.

Tabella 1. Personale ospedaliero Azienda Ospedaliera di Cosenza al 31/12/2019

MACROCATEGORIA	In Servizio alla fine del mese (Tot. Tab. 1)			Assunti (Tot. Tab. 6)			Cessati (Tot. Tab. 5)			Ore Lavorate		
	2019	2018	var. %	2019	2018	var. %	2019	2018	var. %	2019	2018	var. %
MEDICI	423	411	2,92	56	60	-6,67	44	43	2,33	593.616	552.239	7,49
DIRIGENTI NON MEDICI	34	33	3,03	2	2	0	1	0	-	45.647	43.494	4,95
PERSONALE NON DIRIGENTE	1.123	1.124	-0,09	138	101	36,63	139	97	43,3	1.242.889	1.299.890	-4,39
ALTRO PERSONALE	2	3	-33,33	2	0	-	3	0	-	0	0	-

	In Servizio nel corso del mese		
	2019	2018	var. %
PERSONALE A TEMPO DETERMINATO (Tab. 2)	86	69	24,64

5. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

I riferimenti normativi principali relativi al Piano della Performance sono contenuti in alcuni articoli del titolo 1 del Decreto 150/09 e s.m.i. che ne delineano le modalità di redazione e le finalità.

In particolare:

- l'art. 5, al comma 1, statuisce che "gli obiettivi sono programmati su base triennale e definiti, prima dell'inizio del rispettivo esercizio, dagli organi di indirizzo politico-amministrativo, sentiti i vertici dell'amministrazione che a loro volta consultano i dirigenti o i responsabili delle unità organizzative. Gli obiettivi sono definiti in coerenza con quelli di bilancio indicati nei documenti programmatici....";
- l'art. 10 al comma 1 punto a), stabilisce che le Amministrazioni redigano, annualmente entro il 31 gennaio il Piano della Performance, documento programmatico triennale, che è definito dall'organo di indirizzo politico amministrativo in collaborazione con i vertici dell'amministrazione e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori;
- l'art. 15, alle lettere a e b del comma 2, definisce la responsabilità dell'organo di indirizzo politico-

amministrativo nella emanazione di "direttive generali contenenti gli indirizzi strategici" e nella definizione, in collaborazione con i vertici dell'amministrazione, del Piano;

- delibera Civit 88/2010, linee guida per la definizione degli standard di qualità.
- delibera Civit 89/2010, indirizzi in materia di parametri e modelli di riferimento del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance.
- delibera Civit 112/2010, struttura e modalità di redazione del piano della performance.
- delibera Civit 113/2010, applicazione agli enti del Servizio Sanitario Nazionale Mattoni SSN, Mattoni 8, Misura dell'Outcom.
- L.R. n°3/2012, linee guida regionali in materia di valutazione delle performance nel Servizio Sanitario Regionale.
- *comma 524 punto a) della Legge di stabilità 2016.*
- Decreto del Dirigente Regione Calabria 3262 del 21.03.2014 avente ad oggetto "Approvazione schema di Regolamento aziendale del Sistema di misurazione e valutazione della Performance individuale e Programma operativo 2013-2015 e Programma 10 obiettivo 10.1.6."
 - Decreto Legislativo n.517/1993;
 - Patto per la Salute 2010 - 2012;
 - Patto per la Salute 2014 - 2016;
 - Manovre economiche nazionali (Spending Review) e Leggi di Stabilità annuali;
 - Legge n.190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
 - Decreto Legislativo n.33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della pubblica amministrazione";
 - Decreto Ministeriale n.70/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

La programmazione aziendale negli ultimi anni è stata influenzata dal ridimensionamento che ha subito il Fondo Sanitario Nazionale che di riflesso si è ripercosso sul Sistema Regionale e dal Piano di Rientro adottato dal Commissario ad Acta ed imposto alle Aziende Salutari del SSR. Nel corso degli ultimi anni il top management dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza ha dovuto mettere in campo una serie di azioni virtuose per far convivere, con scarse risorse, il piano di rientro, la qualità delle cure e l'appropriatezza organizzativa. La programmazione di un'azienda salutare non è solamente di tipo economico, ma anche e soprattutto di tipo organizzativo.

IL CONTESTO ESTERNO

5.1 Analisi del contesto esterno.

L'Azienda, quale struttura a rilevanza regionale ad alta specializzazione, nel rispetto delle indicazioni fornite dal Dipartimento Tutela della Salute e del Commissario ad Acta per il Piano di Rientro ed in ragione dell'abbattimento dei

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

ricoveri inappropriati in strutture di degenza, offre prestazioni assistenziali, diagnostiche e terapeutiche specialistiche agli utenti del territorio che si rivolgono ad essa, utilizzando anche il servizio reso dall'Area di Emergenza-Urgenza. Mediante la specifica attività di integrazione con l'AS.P. di Cosenza, l'AO è impegnata nella realizzazione di specifici percorsi assistenziali di gestione integrata di pazienti bisognosi di diagnosi e cura, con malattia in fase avanzata di qualsiasi origine e/o affetti da patologie dolorose croniche (Rete integrata delle cure palliative con la Terapia del Dolore sul modello Hub and Spoke).

Inoltre, l'Azienda Ospedaliera di Cosenza, in ottemperanza a quanto previsto dal D.C.A. n°30 del 3 marzo 2016 garantisce l'omogeneità e la continuità tra il sistema di emergenza territoriale 118 e i PP.SS./DEA che sono le componenti essenziali del complesso sistema dell'emergenza sanitaria. Il sistema di emergenza vede coinvolti i diversi elementi: Centrali operative 118 e i Dipartimenti di emergenza/urgenza ed accettazione (DEA), tra loro integrati e cooperanti nel raggiungimento di obiettivo comune. Obiettivo prioritario dell'Azienda Ospedaliera è garantire l'adeguatezza della rete emergenza urgenza, adottando tutti gli accorgimenti necessari a consentire che gli accessi al pronto soccorso siano realmente urgenti.

5.2 Analisi del contesto interno.

Come previsto dal D.C.A. n°30 del 3 marzo 2016, avente ad oggetto "Approvazione documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti" gli Stabilimenti Ospedalieri dell'Azienda dovranno essere in grado di offrire competenze e tecnologie sofisticate e complesse per rispondere, in modo armonico e coordinato, ai molteplici fabbisogni di assistenza della popolazione.

Dovranno, altresì, realizzare le prescrizioni regionali in relazione:

- al consumo e alla produzione delle prestazioni ospedaliere;
- alla appropriatezza dei ricoveri effettuati nell'Azienda Ospedaliera di Cosenza (OBI, PAC, APA, prestazioni ambulatoriali, controllo DRG ad alto rischio di inappropriatezza);
- al numero dei posti letto necessari all'assetto delle prestazioni richieste;
- al numero delle strutture complesse necessarie a garantire la produzione e la relativa collocazione delle stesse.

La rete ospedaliera terrà conto, nella gestione, della necessità di integrarsi con le altre reti regionali riguardo all'emergenza-urgenza territoriale.

Inoltre, l'Azienda Ospedaliera avrà puntuale considerazione delle eventuali analisi specifiche effettuate dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, relativamente alle indagini epidemiologiche sulla situazione dei propri residenti.

Le scelte aziendali sono comunque influenzate non solo da vincoli di bilancio e indicatori sanitari, ma anche dai compiti cui l'azienda deve adempiere, ossia l'alta specializzazione, l'emergenza, ma anche l'attività tipica di un ospedale cittadino.

5.2.1. ANALISI S.W.O.T.

La presente sezione rappresenta la sintesi delle informazioni rappresentate nei due paragrafi di analisi del contesto interno e di quello esterno individuando punti di forza (*Strength*), debolezza (*Weaknesses*), opportunità (*Opportunities*), minacce (*Treath*).

I punti di FORZA sono quei fattori che favoriscono lo sviluppo, le cosiddette aree di eccellenza. Vengono messi in luce punti di primaria solidità e di imprescindibile importanza, ma anche caratteristiche meno appariscenti e non di primario impatto.

I **punti di forza** che caratterizzano l'Azienda sono i seguenti:

- la presenza di professionalità di elevata competenza;
- la presenza di tecnologie di altissima specialità;
- la presenza di attività uniche nel bacino d'utenza;
- l'elevata complessità della casistica trattata;
- la condivisione in rete tra le strutture abilitate dei referti prodotti dalle strutture di laboratorio e/o radiologiche e delle immagini degli esami eseguiti.

I **punti di DEBOLEZZA**, per contro, sono quegli elementi che ostacolano lo sviluppo e che bisogna cercare di superare; sono le aree ad alto margine di miglioramento. L'analisi dei punti di debolezza tende ad individuare le problematiche che possono destare preoccupazione e verso cui è necessario indirizzare le azioni programmatiche al fine di non compromettere l'esito finale delle scelte strategiche.

I **punti di debolezza** che caratterizzano l'Azienda sono i seguenti:

- l'insufficienza di aree progettate specificatamente per gli ambulatori;
- la necessità di ristrutturare i locali di alcune Unità Operative;
- l'innalzamento dell'età media del personale e la fruizione da parte dello stesso delle agevolazioni derivanti dall'applicazione di normativa vigente (legge 104/1992, decreto legislativo 151/2001 e successive modifiche ed integrazioni) con ripercussioni sull'attività e l'organizzazione dei turni;
- l'utilizzo all'interno delle strutture aziendali di software applicativi e gestionali che appartengono a differenti software house con conseguenti difficoltà di integrazione.

Dopo aver analizzato i due parametri precedenti, punti di forza e di debolezza, si individuano le loro possibili combinazioni sinergiche capaci di trasformarsi in opportunità: da un lato si considerano i vantaggi che derivano dalla combinazione tra punti di debolezza e punti di forza e dall'altro va stimato se e in che misura i punti di forza colmano quelli di debolezza. Si individua così l'elenco delle opportunità.

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

Le **OPPORTUNITÀ** sono i possibili vantaggi futuri che occorre saper sfruttare a proprio favore allocando in modo flessibile le risorse così da ottimizzare le performance della strategia. Si distinguono:

1. opportunità interne che il sistema è capace di innescare al suo interno e quindi direttamente manovrabili attraverso la S.W.O.T. I vantaggi che possono derivare dalla combinazione tra punti di forza e punti di debolezza sono:

- incremento della quantità e della qualità delle prestazioni ambulatoriali, anche attraverso la realizzazione di una apposita struttura di nuovi ambulatori, colmando le criticità dei locali attualmente destinati agli ambulatori ed avvalendosi delle elevate professionalità e tecnologie di cui dispone l'Azienda;

- razionalizzazione delle prestazioni di ricovero a favore dei ricoveri appropriati, superando le criticità derivanti dall'obsolescenza di alcune attrezzature e dall'usura di alcuni ambienti, e potendosi basare sulla presenza di elevate professionalità e su una casistica statisticamente altamente complessa.

2. opportunità esterne indipendenti dal sistema e proprie del contesto, dell'ambiente in cui il sistema è calato. Le opportunità che l'Azienda potrebbe cogliere dal contesto esterno riguardano:

- la creazione dei piani di gestione integrata ospedale-territorio per i pazienti cronici ai fini della dimissione facilitata;

- la collaborazione con le strutture territoriali ai fini dell'incremento delle possibilità di accesso agli screening oncologici;

- l'incremento delle prestazioni ambulatoriali, anche in regime di Day Service, rendendo più efficienti le tecnologie altamente specializzate, in luogo delle prestazioni di ricovero che danno luogo a DRG non appropriati.

Le **MINACCE** sono quegli eventi o possibili mutamenti futuri che potrebbero avere un impatto sui risultati della strategia, fino a comprometterne l'esito, nei casi estremi.

Come per le opportunità anche per le minacce si possono distinguere due tipologie:

1. minacce interne, che è possibile gestire agendo per tempo sui punti di debolezza:

- decremento del numero di prestazioni ambulatoriali erogate e conseguente minore soddisfacimento del bisogno di salute dei cittadini.

2. minacce esterne, indipendenti dalla capacità decisionale manageriale. Le minacce che provengono dal contesto esterno sono:

- la diminuzione del fatturato conseguente alla diminuzione del numero complessivo dei ricoveri derivante dall'applicazione dei decreti sull'inappropriatezza ed alla riduzione della percentuale dei DH medici di 1 giorno;

- l'affluenza al pronto soccorso di un notevole numero di utenti che potrebbero soddisfare la loro domanda di salute in strutture territoriali;

- la necessità di erogare cure di bassa intensità e complessità che dovrebbero essere erogate dalle strutture territoriali;

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

- la carenza nel territorio di strutture di riabilitazione e di lungodegenza e l'ineadeguatezza dell'assistenza domiciliare integrata, che determinano un anomalo incremento delle giornate di degenza;
- la diminuzione della spesa per beni e servizi, prevista dalla normativa nazionale, che, tenuto conto delle nuove linee di attività intraprese dall'Azienda, comporta il rischio di non potere assicurare una adeguata risposta alla domanda di salute della cittadinanza.

Esistono delle relazioni tra i parametri appena descritti ma, anche se potrebbe sembrare netta la relazione che esiste in positivo tra opportunità e punti di forza e in negativo tra minacce e punti di debolezza, la relazione tra i quattro parametri non è né scontata né automatica.

Infatti, occorre promuovere le forze in modo da trasformarle in opportunità e soprattutto gestire le debolezze come aree di intervento con l'obiettivo di impedirne la trasformazione in minacce.

L'Azienda, nel delineare i propri indirizzi strategici, ha prestato particolare attenzione a fissare i traguardi e le opportunità suggeriti dai punti di forza, e con essi congruenti, evitando di perseguire fissare traguardi sovradimensionati per i quali le risorse sono insufficienti a contrastare gli ostacoli.

6. IL RUOLO DELL'AO NELLA RETE EMERGENZA-URGENZA

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza è Centro Hub sede di D.E.A. di II livello della rete dell'emergenza. La struttura, sede di D.E.A. di II livello, serve un bacino di utenza compreso tra 750.000 e 1.200.000, è dotata di tutte le strutture previste per l'Ospedale di I livello, nonché delle strutture che attengono alle discipline più complesse non previste nell'Ospedale di I livello, tra le quali: Cardiologia con Emodinamica Interventistica h.24, Neurochirurgia, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Toracica, Endoscopia digestiva, Broncoscopia Interventistica, Rianimazione Pediatrica e Neonatale, Neuroradiologia con Interventistica, Radiologia Interventistica, Neurologia con Stroke di 2° livello; sono presenti h.24 i Servizi di Radiologia con T.A.C. ed Ecografia, Laboratorio, Servizio Immunotrasfusionale, con Guardia Medica attiva e Neuroradiologia in reperibilità nonché altre eventuali discipline di alta specialità.

Il Pronto Soccorso realizza interventi diagnostico-terapeutici, di stabilizzazione e cura del paziente (anche di alta complessità) e di ricovero, in maniera da dare una risposta a tutti i bisogni sanitari complessi della popolazione.

È dotato di letti tecnici di Osservazione Breve Intensiva (O.B.I.) pediatrici e ostetrico-ginecologici.

Il modello organizzativo prevede l'individuazione di un organico medico dedicato all'Emergenza-Urgenza, inquadrato nella disciplina specifica così come prevista dal D.M. 30-01-98 (Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza).

Si applica il Sistema "Triage", quale strumento organizzativo rivolto al governo degli accessi per acuti, uniformando i sistemi di risposta all'emergenza-urgenza ai criteri generali contenuti nelle Linee guida emanate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 25 ottobre 2001, in tema di triage Accordo Stato Regione del 25 ottobre 2001-G.U. del 7 dicembre 2001, n.285).

7. ATTIVITÀ IN ALPI

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza ha approvato il Regolamento sull'Attività Libero Professionale Intramuraria, in ottemperanza alle disposizioni e normative regionali in merito.

Per la gestione dell'Alpi, si è provveduto ad ottemperare, pertanto, a quanto previsto nel Regolamento Aziendale, e precisamente alla verifica e congruità delle domande che di volta in volta sono state presentate, all'accertamento della effettuabilità delle prestazioni richieste, dell'impegno orario, della disponibilità dei locali e alla verifica delle prestazioni erogate nell'ambito dell'U.O.C. di appartenenza.

Successivamente, dopo l'autorizzazione delle istanze prodotte, a seguito della convalida del Direttore Sanitario P.U., si è provveduto ad inserire i dati utili nel software in dotazione, predisponendo le agende e trasmettendone comunicazione al professionista, nel rispetto di quanto previsto nell'Atto Aziendale stesso.

Sono stati, pertanto, verificati i volumi di attività in Alpi ed i relativi tempi di attesa al fine di procedere all'allineamento.

Per i Dirigenti Medici che sono autorizzati allo svolgimento dell'Alpi allargata, è prevista una presentazione del software in uso con relativa formazione, per garantire l'esecuzione della prenotazione e della fatturazione della prestazione resa in LAP.

È stata prevista per quest'ultima l'infrastruttura di rete per il collegamento con l'Azienda che consente:

- l'assetto del servizio di prenotazione delle prestazioni;
- la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico;
- la rilevazione del numero di pazienti visitati;
- la rilevazione degli estremi dei pagamenti;

Il pagamento delle prestazioni rese in Alpi è stato effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurano la tracciabilità delle corrisposizioni di qualsiasi importo (Pos). Sono stati, inoltre, definiti gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurarsi la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda, ivi, compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete. Per questi ultimi si sta procedendo a una attenta revisione.

È stato attivato un sistema di contabilità separata ed adottare misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto d'interesse o di forme di concorrenza sleale. È stato costituito apposito Organismo Paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale Alpi ed è stata prevista la timbratura del cod. 77 per monitorare l'accesso all'attività svolta all'interno della struttura ospedaliera.

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

Nel 2017, i dirigenti medici con rapporto non esclusivo erano n°41; i dirigenti medici con rapporto esclusivo erano 348 di cui:

- 270 n. dirigenti medici che esercitano l'Alpi di cui:
 - 235 n. dirigenti medici che esercitano l'Alpi all'interno degli spazi aziendali
 - 35 n. dirigenti medici che esercitano l'Alpi al di fuori degli spazi aziendali;

I volumi ottenuti sono stati:

- n. prestazioni 14883;
- importo totale 1.452.582,50

Nel 2018 i dirigenti medici con rapporto non esclusivo erano n°41 e con rapporto esclusivo erano 370 di cui :

- 246 n. dirigenti medici che esercitano l'Alpi di cui:
 - 227 n. dirigenti medici che esercitano l'Alpi all'interno degli spazi aziendali
 - 19 n. dirigenti medici che esercitano l'Alpi al di fuori degli spazi aziendali;

I volumi ottenuti sono stati:

- n. prestazioni 14196;
- importo totale 1.466.711,00

Nel 2019 (dal 1 gennaio al 30 settembre 2019), i dirigenti medici con rapporto non esclusivo erano n°54; i dirigenti medici con rapporto esclusivo erano 377 di cui:

- 244 n. dirigenti medici che esercitano l'Alpi di cui:
 - 228 n. dirigenti medici che esercitano l'Alpi all'interno degli spazi aziendali;
 - 16 n. dirigenti medici che esercitano l'Alpi al di fuori degli spazi aziendali;

I volumi ottenuti sono stati:

- n. prestazioni 9728;
- importo totale 1.008.223,00

Nonostante la diminuzione del numero totale dei Dirigenti Medici che hanno erogato prestazioni in regime di libera professione, sia intramuraria che allargata, dovuta a quiescenza o passaggio in extramoenia, le prestazioni sono rimaste leggermente invariate con un incasso in aumento, grazie all'adeguamento delle tariffe che hanno tenuto conto delle spese aziendali. Si fa, quindi, presente che i risultati raggiunti confermano che l'ALPI presso l'Azienda Ospedaliera non è in contrasto con le finalità e le attività istituzionali comunque in aumento nel 2019 ma rappresenta un'attività in favore e su libera scelta dell'assistito pagante in proprio ad integrazione e supporto dell'attività istituzionalmente dovuta.

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

8. LAZIENDA IN CIFRE

L'Azienda Ospedaliera espleta la sua attività istituzionale attraverso i suoi 3 Presidi; si riportano di seguito i dati maggiormente significativi relativi all'anno 2018 rispetto agli anni precedenti.

ATTIVITÀ ANNO 2016	
NUMERO CASI TRATTATI DALLE UNITÀ OPERATIVE	
Casi trattati in regime ordinario	21.108
Casi trattati in regime day hospital	2.891
Casi trattati in regime day surgery	1.725
Prestazioni APA e PAC	13.652

NUMERO CASI INTERVENTI CHIRURGICI ANNO 2016	
Interventi chirurgici	7.478

PRESTAZIONI AMBULATORIALI ANNO 2016	
Prestazioni ambulatoriali per esterni	739.716

ATTIVITÀ ANNO 2017	
NUMERO CASI TRATTATI DALLE UNITÀ OPERATIVE	
Casi trattati in regime ordinario	22.006
Casi trattati in regime day hospital	2.679
Casi trattati in regime day surgery	1.339
Prestazioni APA e PAC	16.721

NUMERO CASI INTERVENTI CHIRURGICI ANNO 2017	
Interventi chirurgici	7.403

PRESTAZIONI AMBULATORIALI ANNO 2017	
Prestazioni ambulatoriali per esterni	742.656

ATTIVITÀ ANNO 2018	
NUMERO CASI TRATTATI DALLE UNITÀ OPERATIVE	
Casi trattati in regime ordinario	21.234
Casi trattati in regime day hospital	2.387
Casi trattati in regime day surgery	1.160
Prestazioni APA e PAC	17.453

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

NUMERO CASI INTERVENTI CHIRURGICI ANNO 2018

Interventi chirurgici	7517
-----------------------	------

PRESTAZIONI AMBULATORIALI ANNO 2018

Prestazioni ambulatoriali per esterni	793.092
---------------------------------------	---------

ATTIVITÀ PRONTO SOCCORSO

DAY HOSPITAL, NIDO, PRONTO SOCCORSO, OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE	ANNO 2016
PRONTO SOCCORSO	HSP.24

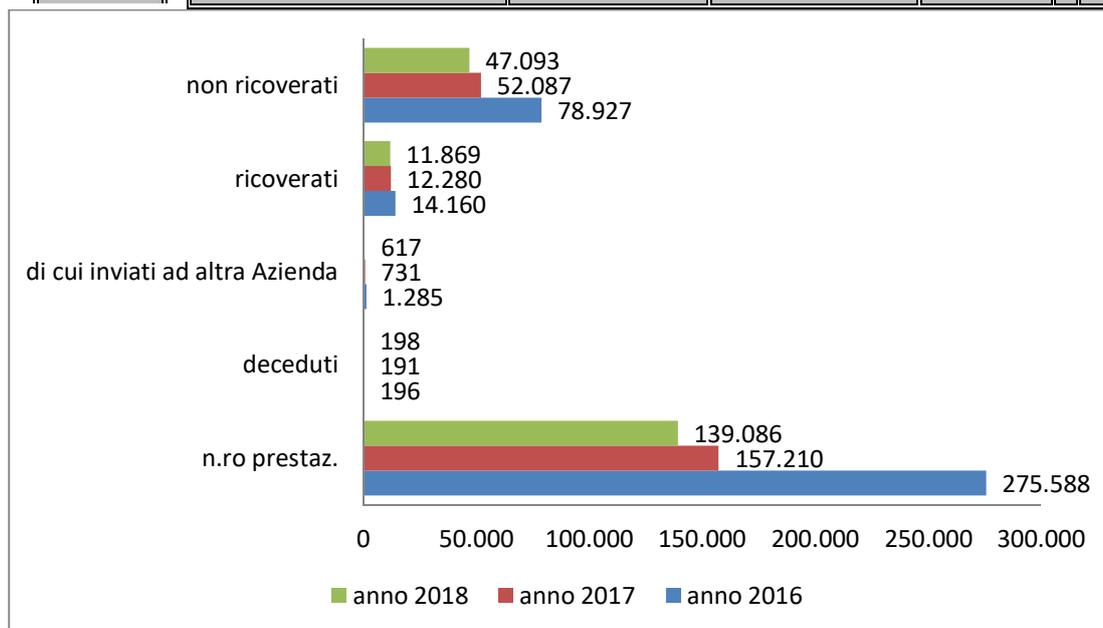
	RICOVERATI	NON RICOVERATI	DI CUI INVIATI AD ALTRA AMMINISTRAZIONE	DECEDUTI	NUMERO PRESTAZIONI
gen-16	1.160	6.980	104	15	29.303
feb-16	1.150	6.680	119	16	29.542
mar-16	1.170	7.160	147	11	29.470
apr-16	1.152	7.312	140	17	25.020
mag-16	1.129	7.357	117	18	23.686
giu-16	1.041	5.863	121	18	21.600
lug-16	1.161	6.725	117	18	19.398
ago-16	1.253	6.718	105	11	20.678
set-16	1.361	5.467	45	14	19.693
ott-16	1.227	6.464	95	17	18.178
nov-16	1.128	6.084	85	15	19.200
dic-16	1.228	6.117	90	26	19.820
TOTALE	14.160	78.927	1.285	196	275.588

DAY HOSPITAL, NIDO, PRONTO SOCCORSO, OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE						ANNO 2017
PRONTO SOCCORSO						HSP.24
	RICOVERATI	NON RICOVERATI	DI CUI INVIATI AD ALTRA AMMINISTRAZIONE	DECEDUTI		NUMERO PRESTAZIONI
gen-17	1106	5396	84	22		17540
feb-17	1098	4715	47	16		13645
mar-17	1104	5200	79	11		15964
apr-17	953	3963	58	10		12350
mag-17	1026	4173	62	17		15600
giu-17	955	4010	69	11		12852
lug-17	1017	4013	41	6		12025
ago-17	1079	5491	54	18		12379
set-17	961	3793	53	15		10813
ott-17	1039	3999	54	22		11609
nov-17	962	3750	63	23		11234
dic-17	980	3584	67	20		11199
TOTALE	12280	52087	731	191		157210

Piano della Performance Azienda Ospedaliera di Cosenza 2020/2022

DAY HOSPITAL, NIDO, PRONTO SOCCORSO, OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE	ANNO 2018
PRONTO SOCCORSO	HSP.24

	RICOVERATI	NON RICOVERATI	DI CUI INVIATI AD ALTRA AMMINISTRAZIONE	DECEDUTI	NUMERO PRESTAZIONI
gen-17	1074	3697	78	30	11345
feb-17	926	3387	48	22	10862
mar-17	1065	4753	49	20	11640
apr-17	995	4011	60	16	11963
mag-17	1023	3958	62	9	12355
giu-17	920	3863	58	10	11673
lug-17	1000	4180	62	11	11800
ago-17	980	4231	40	14	11800
set-17	996	3842	35	18	11323
ott-17	974	3732	41	15	11817
nov-17	946	3757	45	13	11260
dic-17	970	3682	39	20	11248
TOTALE	11.869	47.093	617	198	139.086



L'Azienda Ospedaliera di Cosenza si è distinta nel corso dell'anno per molteplici iniziative si ricorda l'attività di pet-therapy soprattutto in Oncematologia Pediatrica, clown in corsia, la scuola in ospedale. Tutte queste iniziative fanno sì che l'Azienda Ospedaliera di Cosenza sia sempre più un ospedale con il cittadino al centro del sistema, dove umanizzazione e cura si fondono in un connubio imprescindibile per rispondere sempre più alle esigenze dell'utenza.

Una attività che caratterizza di sicuro una Azienda Ospedaliera è quella trapiantologica.

L'Azienda partecipa al programma di procurement-trapianti di rene della Regione Calabria.

9. LA "SALUTE FINANZIARIA"

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza elabora i propri bilanci in osservanza delle disposizioni contenute nel codice civile, titolo V, capo V sezione IX, in quanto compatibili con la normativa specifica nazionale e regionale emanata per il settore sanitario pubblico, e facendo riferimento ai Principi Contabili emanati dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e dei Ragionieri.

In particolare, trovano applicazione gli articoli 2423 (Redazione del bilancio), 2423-bis (Principi di redazione del bilancio), 2423-ter, comma 5 (comparazione con importi esercizio precedente), 2424-bis (Disposizioni relative a singole voci dello stato patrimoniale), 2425-bis (Iscrizione dei ricavi, proventi, costi ed oneri) e 2426 (Criteri di valutazioni) del codice civile.

L'assegnazione delle risorse di parte corrente è effettuata dall'Assessorato Regionale della Salute, basandosi su una preventiva negoziazione delle risorse, e procedendo alla valorizzazione dei flussi delle attività erogate dall'Azienda a consuntivo ed alla valorizzazione delle funzioni non tariffate.

Il sistema comporta, pertanto, la piena valorizzazione di tutte le attività effettuate dall'Azienda, nel rispetto del principio della competenza economica previsto dal codice civile.

L'ultimo bilancio adottato, quello dell'esercizio 2018, si è chiuso con un utile di esercizio di € 21.705,99.

10. IL BILANCIO

La tipologia dei ricavi dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza rimane sostanzialmente imperniata sulle consuete categorie della mobilità sanitaria, dei contributi in conto esercizio dalla Regione e delle così dette entrate proprie. Il sistema di remunerazione per le strutture erogatori del sistema sanitario regionale prevede, infatti, l'assegnazione di una quota onnicomprensiva per tutte le funzioni, più il finanziamento a prestazione della restante attività, sia che venga resa alle aziende territoriali regionali sia che venga rivolta a cittadini di provenienza extraregionale.

I ricavi per Contributi in c/esercizio, che ammontano a €60.399.389,25 nel 2018, in decremento, rispetto al precedente esercizio in cui tale voce assommava a €72.140.064,11.

Per quanto attiene il valore della produzione l'Azienda Ospedaliera di Cosenza, rispetto al 2017, che era di €196.633.363,26. Si registra nel 2018, ricavi per €196.497.393,99.

I costi complessivi dell'esercizio 2018 sono risultati ammontare ad €191.938.497,90 segnando un aumento di €590.419,29 (+0,30%) rispetto al bilancio di esercizio del 2017 (€191.348.078,61).

Per quanto attiene il fattore produttivo del personale, l'Azienda, nella gestione, si è attenuta ai vincoli disposti dalla normativa nazionale e regionale e, a conclusione dell'esercizio, si è registrato un onere, al netto dell'IRAP, di €101.159.150,80 (2018).

Si rileva, pertanto, un decremento complessivo per l'anno 2018, pari a €462.020,67 (-0,45%) rispetto all'esercizio precedente (€101.767.93621.171,47) (2017). Tale decremento può essere attribuito al fatto del collocamento in quiescenza di unità di personale rispetto alle unità di nuova assunzione.

I beni sanitari con un ammontare complessivo di €47.910.128,95 nel 2018, segnano un incremento rispetto al 2017 (ove il costo era di €44.102.521,48 pari a + 8,6%).

L'esercizio 2018 si è chiuso con un utile di €21.705,98. Tale risultato conferma l'equilibrio dei conti aziendali.

11. COERENZA TRA PIANO DELLA PERFORMANCE, PROGRAMMAZIONE ECONOMICA - FINANZIARIA E SISTEMA DI BUDGETING

In premessa si è evidenziato come il Piano della Performance sia uno degli strumenti previsti dal D.Lgs n. 150/2009 per valutazione della performance; l'articolo 5 comma 1 (obiettivi definiti in coerenza con quelli del bilancio) e l'articolo 10, comma 1, lettera a) (adozione di un documento denominato piano della performance da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della performance finanziaria e di bilancio dove siano individuati indirizzi e obiettivi strategici e operativi) del suddetto decreto, stabiliscono quindi i paletti all'interno dei quali ci si debba muovere per definire il piano della performance in maniera integrata con il processo di programmazione, con il sistema di budgeting e con il bilancio di previsione. Il ciclo di gestione della performance deve essere strutturato in modo tale che gli obiettivi assegnati siano correlati e collegati alla pianificazione strategica. Le principali componenti per poter gestire il ciclo sono quindi: il bilancio di previsione annuale, linee strategiche di indirizzo, piano della performance e sistema di budgeting, per l'assegnazione degli obiettivi alle singole strutture.

11.1. BILANCIO ANNUALE DI PREVISIONE E BILANCIO DI ESERCIZIO

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza con deliberazione del Commissario Straordinario n.110 del 19.04.2019, ha approvato il Bilancio di Esercizio, anno 2018; con Deliberazione del Direttore Generale n.536 del 05.10.2018, successivamente rettificata con deliberazione n.105 del 19.04.2019, ha approvato il Bilancio Preventivo 2019 ed il piano degli investimenti. Per l'approvazione degli stessi è stato recepito il DCA 62 del 09.04.2019 con il quale è stato approvato il riparto del fondo sanitario regionale di destinazione indistinta e vincolata per l'anno 2018.

Il monitoraggio degli scostamenti rispetto al bilancio di previsione viene effettuato tramite strumenti contabili quali modelli ministeriali - regionali CE per il Conto Economico, report di monitoraggio mensile della spesa del personale e alcuni report di contabilità analitica per centro di costo, con particolare interesse ai consumi di farmaci, presidi e diagnostici.

11.2. LINEE STRATEGICHE DI INDIRIZZO

Le linee strategiche d'indirizzo espongono gli obiettivi strategici aziendali da perseguire e da ribaltare alle strutture coinvolte nel processo di budgeting.

11.3. PIANO DELLA PERFORMANCE

Il Piano della Performance è lo strumento di collegamento tra gli obiettivi strategici, che si intendono perseguire, contenuti nel bilancio annuale di previsione, gli obiettivi assegnati dalla Regione e il processo di budget aziendale. Gli obiettivi che sono riportati nel Piano della Performance rappresentano l'architettura su cui costruire e sviluppare il processo di budgeting per l'anno successivo. Essi devono essere costruiti per misurare la performance della struttura cui sono stati assegnati, inoltre, devono essere collegati al sistema di valutazione e incentivazione del personale. Le prerogative fondamentali di tali obiettivi sono l'oggettività e la misurabilità, devono essere infine costruiti per essere raggiungibili.

11.4 PROCESSO DI BUDGETING

Una gestione aziendale efficace, efficiente e sostenibile richiede il potenziamento delle procedure del Controllo di Gestione con un'implementazione in progress del processo di budget e l'introduzione di sistemi operativi di "governo clinico". Si rende infatti indispensabile, assicurare strumenti gestionali atti a sviluppare le azioni necessarie per costruire una organizzazione flessibile, in grado di garantire la pronta e tempestiva adozione delle continue innovazioni organizzative e gestionali del Sistema Sanitario Regionale. La programmazione per "budget", quale guida per l'organizzazione delle attività aziendali, prevede l'individuazione di obiettivi e risorse, all'interno di ben definite compatibilità istituzionali e finanziarie, il tutto finalizzato a una maggiore responsabilità dei dirigenti e al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza. Il processo di budgeting è quindi quel processo che annualmente definisce gli obiettivi che ogni struttura deve perseguire.

Il budget è il momento dei "patti chiari" tra il top management e le sue articolazioni, in questa occasione si innesca una negoziazione - condivisione di obiettivi e risultati da raggiungere, valutando da entrambe le parti quali siano i passi da percorrere per raggiungere ciò che ci è posto come target. Il budget assegnato è sintetizzato in apposite schede, dove agli obiettivi vengono assegnati dei pesi; esso rappresenta il primo momento della valutazione del personale. I risultati ottenuti

saranno poi collegati con il sistema di valutazione e di incentivazione del personale dell'Azienda , al fine di corrispondere il giusto premio a ogni dipendente.

11.5. VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE

Nell'Azienda Ospedaliera di Cosenza, la Performance dei principali indicatori viene monitorata costantemente attraverso un sistema di reporting, sia verso il top management che verso le Strutture, in modo tale da poter avere sempre un feedback tra gli attori del sistema Azienda. Tale strumento da solo però non basta, perché senza uno standard a cui avvicinarsi, un *goal* da realizzare, i dati sarebbero solo sterili, numeri senza un apparente significato e proprio per questo affianco al sistema di monitoraggio dei principali indicatori di attività, efficacia, efficienza, appropriatezza, esito, qualità e processo è stato costruito il processo di budgeting.

Le Linee Guida di riferimento sono:

- a) Decreto Legislativo n. 150/2009 "Ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" .
- b) Con Decreto Regionale del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sociali n°3262 del 21.03.2014 è stata adottato lo schema del Regolamento per la Misurazione e Valutazione Performance Individuale, Programma Operativo 10-2013-2015, obiettivo 10.2.6;
- c) Decreto del Presidente della Repubblica n. 105/2016 valutazione della Performance delle Pubbliche Amministrazioni;
- d) Linee Guida per il Piano della Performance - Ministeri n. 1 Giugno 2017;
- e) Deliberazione del Direttore Generale n. 685 del 28.06.2017 "Approvazione Regolamento Aziendale Misurazione e Valutazione Performance".

Per meglio inquadrare i concetti di Performance si riportano le seguenti definizioni:

Performance organizzativa: è il livello di performance ottenuto dall'Azienda Ospedaliera di ossia dalle singole Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali, Strutture Semplici ed Uffici di Staff in cui essa si articola. Essa è valutata attraverso gli obiettivi assegnati alla struttura e inseriti nella scheda di budget.

Performance individuale: è il livello di performance ottenuto da ogni singolo dipendente, valutato attraverso una scheda di valutazione redatta dal Responsabile della struttura, dal numero delle presenze in servizio rispetto alle giornate lavorative. Per i dirigenti responsabili di struttura e per i coordinatori infermieristici viene valutata anche la percentuale del raggiungimento degli obiettivi specifici loro assegnati.

Ciclo della performance: è il processo aziendale con cui vengono definiti gli obiettivi attraverso i quali si misura, valuta e rendicontra la Performance. Le principali fasi del ciclo della performance sono la misurazione (analisi dagli scostamenti dei risultati dagli standard prefissati), valutazione (raffronto dei risultati ottenuti in base alla misurazione e pesatura del raggiungimento), rendicontazione (trasmissione con cadenza periodica degli esiti dell'attività di misurazione).

OBIETTIVI STRATEGICI

Gli obiettivi strategici che la Direzione Strategica intende perseguire sono:

- a) Appropriata prescrizione di farmaci, presidi e ausili sanitari;
- b) Governo delle liste d'attesa;
- c) Gestione delle sale operatorie con eliminazione dei tempi morti;
- d) Mantenimento spesa farmaceutica;
- e) Riduzione del costo per acquisizione beni e servizi;
- f) Aumento percentuale delle ricette elettroniche emesse;
- g) Miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri in degenza ordinaria;
- h) Aumento tasso di occupazione dei posti letto;
- i) Aumento sedute operatorie pomeridiane;

Obiettivi di Performance ed esiti:

- a) Frattura del collo del femore operate entro due giorni;
- b) Diminuzione Attesa media pre-operatoria per fratture diverse dal femore;
- c) Diminuzione Percentuale tagli cesarei;
- d) Diminuzione Percentuale Ricoveri da Pronto Soccorso in reparti chirurgici con DRG non chirurgico alla dimissione;

Oltre ai suddetti obiettivi l'Azienda deve ottemperare agli Obiettivi riguardanti il Piano Triennale di Prevenzione della corruzione della Trasparenza ed integrità 6 anno 2020.

12. PROCESSO AZIENDALE DI BUDGETING

12.1 NEGOZIAZIONE E CONDIVISIONE DEL BUDGET D'ESERCIZIO

La Direzione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza attua il processo di budgeting, inteso come principale strumento d'integrazione tra i diversi processi aziendali. Il modello adottato per il Controllo di Gestione dall'Azienda Ospedaliera non si limita alla sola analisi della performance economica/finanziaria ma, attraverso questa metodologia, ha previsto, a sostegno del "governo clinico", un sistema di monitoraggio, individuando un insieme di indicatori di processo e di esito delle prestazioni erogate per migliorarne continuamente l'appropriatezza e l'efficacia delle stesse. Il processo di budgeting è il punto di cardine attraverso il quale sono delineate le linee strategiche e gli obiettivi, previsti in ambito nazionale, regionale e aziendale, il top management pianifica su base annuale e con assegnazione mirata alle diverse articolazioni aziendali, la propria strategia, conferendo gli obiettivi da perseguire, le risorse con cui raggiungerli e che alla fine dell'esercizio avranno effetti sul sistema di valutazione e di incentivazione del personale. Il budget, come in precedenza detto, rappresenta il momento dei patti chiari tra direzione e strutture, è proprio qui che le strategie delineate trovano il proprio compimento. Un processo di budget, però, non può esistere se non è supportato da un sistema di reporting tempestivo ed efficace, un sistema di tipo bidirezionale che vede al centro il Controllo di Gestione e il Sistema Informativo. Il supporto di un monitoraggio costante consente sicuramente di tarare meglio obiettivi già assegnati anche a causa di fattori esogeni non preventivabili in fase di assegnazione.

Le fasi del processo di budgeting sono le seguenti:

1. esplicitazione obiettivi nel Piano della Performance;
2. trasmissione delle proposte degli obiettivi da parte della Direzione Aziendale alle Strutture;
3. elaborazione da parte della UOC Controllo di Gestione e Sistema Informativo Aziendale delle schede di budget per Struttura Complessa;
4. condivisione e formalizzazione degli obiettivi e di budget tra la Direzione e le Strutture;
5. monitoraggio trimestrale degli obiettivi assegnati, attraverso il sistema di reporting, per la verifica degli scostamenti dallo standard assegnato.

Il processo di budgeting dell'Azienda Ospedaliera coinvolge a cascata tutti i dipendenti ed è così articolato:

1. Budget di Struttura Complessa;
2. Budget di Struttura Semplice Dipartimentale/ Struttura Semplice.

La valutazione dei risultati del budget viene infine trasmessa all'OIV per poi poter procedere alla valutazione, con il supporto tecnico dell'UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali.

12.2 LA SCHEDA DI BUDGET

La scheda di budget è lo strumento attraverso cui vengono definitivi gli obiettivi da perseguire assegnati alla struttura, le risorse a disposizione con cui poterli conseguire e i parametri di valutazione dei risultati.

Per ogni obiettivo saranno definiti:

1. **AREA:** il campo di azione dell'obiettivo;
2. **OBIETTIVO:** esplicitazione di ciò che si vuole ottenere;
3. **INDICATORE DI MISURAZIONE:** strumento per la misurazione dell'obiettivo;
4. **STANDARD:** target a cui l'obiettivo deve tendere;
5. **PESO:** importanza, espressa con valore numerico, di quell'obiettivo sul totale degli obiettivi.

12.3 TEMPISTICA DEL PROCESSO DI BUDGETING

La fase propedeutica al processo di budgeting è contrassegnata, oltre che dalla stesura del presente piano della performance, da un periodo di confronto e dialogo con le strutture sanitarie e tecnico - amministrative, per poter condividere con loro e raffinare gli obiettivi da proporre alle strutture sanitarie. Il budget è un processo di programmazione e organizzazione dell'attività aziendale attraverso cui la Direzione definisce, tenuto conto delle risorse necessarie, l'insieme degli obiettivi che, in un certo periodo di tempo, le strutture dovranno perseguire, nella maniera più efficace ed efficiente possibile. La definizione dei programmi di attività, ottenuta attraverso un tale processo, è finalizzata al miglioramento della qualità assistenziale nel suo complesso. Proprio per le suddette motivazioni il processo di budgeting, oltre alla mera assegnazione degli obiettivi, è un momento di confronto e di ascolto reciproco tra top management e strutture dell'organizzazione. Gli obiettivi che vengono assegnati, prevalentemente, si riferiscono ad un periodo annuale. Quindi, una volta condivisa la metodologia di budget con il top management, sentite e accolte totalmente o parzialmente le proposte delle strutture, l'Ufficio Controllo di Gestione predispone le schede di budget con gli obiettivi per il budget d'esercizio, che verranno poi discusse, condivise e formalizzate tra la Direzione Aziendale e i Responsabili di Struttura.

Fase : Monitoraggio

E' previsto, per le Strutture assegnatarie di budget, un monitoraggio trimestrale dell'andamento degli indicatori che misurano i singoli obiettivi da parte dell'Ufficio Controllo di Gestione. Inoltre alle strutture con attività di ricovero vengono restituiti a cadenza quadrimestrale dei report per il monitoraggio della propria attività. La Direzione è invece informata, con cadenza quadrimestrale sull'andamento generale e analitico delle attività e sull'andamento dei consumi dei beni sanitari.

Per quanto riguarda l'analisi trimestrale degli scostamenti tra i risultati parziali e gli obiettivi di budget, dietro richiesta dei Responsabili di Struttura vengono organizzati degli incontri, unitamente alla Direzione Strategica per esaminare congiuntamente i risultati provvisori, soprattutto se relativi agli obiettivi che si discostano da quanto programmato, e valutare l'eventuale necessità di modificare il budget assegnato. Eventuali variazioni del piano dei centri di costo nel corso nell'anno 2020, che determinassero una modificazione numerica e/o qualitativa, potrebbero portare ad una revisione dei Centri di Responsabilità con la possibile conseguente assegnazione e negoziazione di obiettivi con le Strutture interessate.

12.4. VALUTAZIONE FINALE DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

Per ogni azione definita nella scheda di budget è previsto uno o più indicatori con il relativo valore di riferimento con cui valutare alla fine dell'anno le attività delle varie strutture ed avere quindi, la dimensione del raggiungimento degli obiettivi. Spetta all'OIV, allo scadere dell'anno, effettuare la verifica dell'ottemperanza degli obiettivi. Per le Strutture Complesse sia di area sanitaria sia di area amministrativa, tenuto conto delle priorità d'azione della strategia aziendale, è stato attribuito ai vari obiettivi un peso peculiare per ognuno di essi. La valutazione finale di ogni Struttura si otterrà sommando i valori ottenuti per ognuno degli obiettivi assegnati alla stessa. La valutazione del raggiungimento degli obiettivi generali e specifici di Struttura definiti e assegnati, per l'Area Sanitaria viene espressa in percentuale, da un minimo di 0 ad un massimo di 100, con valori intermedi in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi stessi. Il punteggio totale assegnato alle Strutture di area sanitaria e di area amministrativa sarà pari a 100 punti. Per ogni obiettivo viene assegnato dalla Direzione e dall'UOC Programmazione e Controllo di Gestione un valore prestabilito a seconda dell'importanza strategica che esso riveste. Ogni obiettivo può prevedere più indicatori di misurazione, alcuni quantitativi, altri definiti in termini di adempimenti per i quali il valore atteso è rappresentato da un giudizio che potrà assumere le seguenti modalità: raggiunto, parzialmente raggiunto o non raggiunto che verrà valutato dall'OIV.

12.5. GESTIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE. DALLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA A QUELLA INDIVIDUALE.

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza, tramite l'Ufficio Controllo di Gestione ha definito un sistema di monitoraggio intermedio degli obiettivi assegnati, al fine di favorire il pieno raggiungimento di essi o di rimodularli in caso di un vistoso scostamento dal target assegnato e per adottare utili e tempestive misure di intervento correttivo. L'analisi sugli scostamenti generalmente è trimestrale ma nulla impedisce che il monitoraggio sia più frequente al fine di poter meglio valutare l'eventuale distanza tra quanto atteso e quanto sino a quel punto realizzato. Questo consente alla direzione aziendale di poter porre in atto, in maniera tempestiva e concordata con i Direttori di Struttura interessati, idonee misure correttive per migliorare la gestione o modificare alcuni comportamenti sempre con il fine di migliorare i livelli performance individuale e aziendale. Nel corso dell'anno, come precedentemente affermato, a fronte di cause esogene non preventivabili in fase di negoziazione, è facoltà della direzione aziendale rinegoziare gli obiettivi non più in

linea con quanto ci si era posti.

Conclusa la prima fase di valutazione, da parte dell'AOIV, i Responsabili delle strutture vengono convocati per presentare eventuali controdeduzioni per quegli obiettivi che non hanno raggiunto. Dopo di che l'AOIV valuterà la documentazione trasmessa e avrà facoltà di decidere se accettare totalmente o parzialmente o non accettare le controdeduzioni presentate. La valutazione finale della Performance di struttura viene riportata su apposita Determinazione Dirigenziale della UOC Programmazione e Controllo di Gestione e pubblicata sul sito web aziendale. Terminata questa fase, si darà avvio alla valutazione di ogni dipendente.

Terminata la valutazione della Performance di struttura si potrà procedere alla valutazione individuale del dipendente per come declinata nell'apposito Regolamento. terminate tutte le fasi di questo processo di valutazione individuale, si calcolerà il punteggio finale di Performance di ogni dipendente, calcolato secondo la formula stabilita sul Contratto Integrativo Aziendale. A questo punto ogni dipendente sarà inserito nell'apposita fascia di valutazione e si darà seguito alla relativa retribuzione di risultato.

13. INTEGRAZIONE TRA IL PIANO DELLA PERFORMANCE E IL PTPCT

L'Azienda attraverso il Piano della Performance svolge il monitoraggio dell'attuazione del PTPCT. La verifica tende ad accertare la corretta applicazione delle misure predisposte con le modalità e nei tempi previsti e la reale efficacia delle stesse in termini di prevenzione del rischio di fenomeni corruttivi, attraverso l'attuazione di condizioni che ne rendano più difficile la realizzazione. In particolare le misure contenute nel presente documento sono inserite nel Piano della Performance, quali obiettivi strategici il cui raggiungimento è misurato attraverso indicatori di risultato di seguito riportati:

- Obiettivo: Pubblicazione di documenti nomine, componenti Commissioni e Consulenti e di tutti i dati previsti dalla normativa in materia di Trasparenza;
- Obiettivo: Trasmissione al RPTC del monitoraggio e del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti;
- Obiettivo: Pubblicazione di tutti i dati previsti ai sensi del decreto legislativo 33/2013 come previsti nell'allegato al presente Piano.