



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N.ro 1.44..... del 06.06.2022...

OGGETTO: Direttiva annuale del Direttore Generale per l'anno 2022. Approvazione.

La presente deliberazione si compone di n. ro 20 pagine, di cui n.ro 14 allegate che formano parte integrante e sostanziale della stessa.

In data _____ il Dirigente/i della Struttura **Programmazione Controllo di Gestione e Valutazione** propone la presente deliberazione evidenziando che ~~vi sono~~/non vi sono oneri, anche potenziali, a valere sul bilancio pubblico e attestandone, con la seguente sottoscrizione, che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L. 20/94 e successive modifiche;

| IL DIRIGENTE | FIRMA | ONERI A VALERE SUL BILANCIO AZIENDALE |
|----------------------|---|--|
| Dott. Ettore Ferullo |  |  |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

PARERI FAVOREVOLI DEI DIRIGENTI DELLE FUNZIONI CENTRALI

| DATA | FUNZIONE CENTRALE | FIRMA LEGGIBILE |
|-------|-------------------|-----------------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

| | | |
|---|----|----|
| In data _____, il Dirigente della FC Economico Finanziaria attesta la regolarità contabile e | SI | NO |
| - attestata la regolarità contabile della imputazione sul conto indicato ove rimane una disponibilità di _____ euro su una previsione a budget di _____ euro come attestato dal Dirigente proponente. | | |
| FIRMA _____ | | |

II DIRETTORE DELLA STRUTTURA Programmazione Controllo di Gestione e Valutazione

Oggetto: Direttiva annuale del Direttore Generale per l'anno 2022. Approvazione.

Premesso:

- che ai sensi dei Decreti CA n. 14/2009 e n. 60/2011 la Direzione aziendale delinea la pianificazione strategica, focalizzando le strategie per l'attuazione degli obiettivi individuati dal Piano sanitario nazionale e dalla programmazione regionale, in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio;
- che tale pianificazione è riconducibile al Piano della Performance di cui all'art. 10 del D.Lgs n. 150/2009 a valenza triennale e alla Direttiva annuale di cui all'art. 14 del D.Lgs n. 165/2001;

Considerato:

- che ai sensi dell'art. 6 del D.L. 9/06/2021 n. 80, convertito in Legge n. 113 del 6.08.2021, è stato introdotto per le Pubbliche Amministrazioni un nuovo orizzonte pianificatorio attraverso lo strumento del *Piano Integrato di Attività e Organizzazione*, dove un unico documento comprenderà:
 - o Piano della Performance;
 - o Piano Organizzativo del Lavoro Agile;
 - o Piano della Formazione;
 - o Piano triennale del Fabbisogno del personale;
 - o Piani di Empowerment – anche ICT – e di carriera del personale;
 - o Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e di promozione della Trasparenza;
 - o Piano di semplificazione e re-ingegnerizzazione delle procedure;
 - o Piano di accessibilità fisica e digitale;
 - o Piano della parità di genere;
- che alla luce delle predette innovazioni legislative nonché del termine per l'adozione del citato *Piano Integrato di Attività e Organizzazione*, fissato in sede di prima applicazione normativa per il prossimo 30 aprile 2022, è opportuno provvedere ad emanare la *Direttiva annuale del Direttore Generale per l'anno 2022*, di cui all'art. 14 del D.Lgs n. 165/2001, al fine di dare immediato orientamento alla programmazione annuale dell'Azienda e fissare un primo essenziale ritaglio del ciclo di gestione della performance su cui si basa la misurazione e la rendicontazione dei risultati, riservandosi di approvare con separato atto la pianificazione triennale attraverso il citato Piano Integrato, di più complessa elaborazione;
- che in relazione alla programmazione aziendale, con il richiamato Decreto CA n. 14/2009 è prevista, nell'ambito della modalità di gestione per budget, con cadenza annuale, l'elencazione dei Centri di budget e la costituzione del Comitato Budget per la funzione di supporto alla Direzione Aziendale nella strutturazione del processo e nelle valutazioni sul suo andamento in corso di esercizio;

ATTESTATO:

- che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20/94 e successive modifiche;

PROPONE

- di dare atto che alla luce delle innovazioni legislative di cui art. 6 del D.L. 9/06/2021 n. 80 convertito in Legge n. 113 del 6.08.2021, come in premessa richiamate, è opportuno provvedere ad emanare la *Direttiva annuale del Direttore Generale per l'anno 2022*, di cui all'art. 14 del D.Lgs n. 165/2001, al fine di dare immediato orientamento alla programmazione annuale dell'Azienda e fissare un primo essenziale ritaglio del ciclo di gestione della performance su cui si basa la misurazione e la rendicontazione dei risultati, riservandosi di approvare con separato atto la pianificazione triennale attraverso il citato *Piano Integrato di Attività e Organizzazione*, di più complessa elaborazione, il cui termine di adozione è fissato, in sede di prima applicazione normativa, per il prossimo 30 aprile 2022;
- di approvare il documento "*Direttiva annuale del Direttore Generale per l'anno 2022*", allegato alla presente deliberazione quale sua parte integrante e sostanziale (Allegato 1);
- di precisare che i contenuti della Direttiva sono da considerarsi vincolanti per tutti gli operatori e le articolazioni organizzative dell'Azienda, che orientano consequenzialmente la gestione;
- di dare mandato al Direttore della UOC Programmazione Controllo di Gestione e Valutazione di coordinare le attività/azioni correlate ai consequenziali processi di budget e di misurazione della performance, di concerto con la Direzione Strategica;
- di definire quali Centri primari di budget, in coerenza con la struttura organizzativa aziendale determinata con l'Atto Aziendale approvato con Decreto CA n. 1/2017:
 - o Distretti Sanitari;
 - o Presidi Ospedalieri;
 - o Dipartimento di Prevenzione;
 - o Dipartimento Salute Mentale;
 - o Dipartimento delle Dipendenze;
 - o Funzioni Centrali.

IL DIRIGENTE PROPONENTE

Dott. Ettore Ferullo

IL DIRETTORE GENERALE

IN VIRTU': dei poteri conferitigli con D.G.R.C. n. 373 del 6/08/2019

Vista la proposta formulata dal direttore responsabile della Struttura **Programmazione Controllo di Gestione e Valutazione**, alla stregua dell'istruttoria compiuta dal citato Dirigente e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità e legittimità della stessa, a mezzo sottoscrizione, nella forma e nella sostanza ai sensi della vigente normativa e utilità per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20/94 e successive modifiche;

Evidenziato che in ordine al presente provvedimento sono stati espressi i pareri indicati in calce

DELIBERA

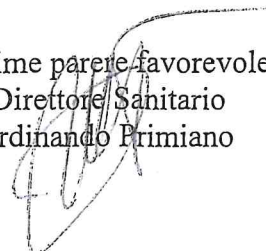
per i motivi di cui alla premessa che qui si intendono integralmente riportati quali parti integranti e sostanziali, di:

1. Dare atto che alla luce delle innovazioni legislative di cui art. 6 del D.L. 9/06/2021 n. 80 convertito in Legge n. 113 del 6.08.2021, come in premessa richiamate, è opportuno provvedere ad emanare la *Direttiva annuale del Direttore Generale per l'anno 2022*, di cui all'art. 14 del D.Lgs n. 165/2001, al fine di dare immediato orientamento alla programmazione annuale dell'Azienda e fissare un primo essenziale ritaglio del ciclo di gestione della performance su cui si basa la misurazione e la rendicontazione dei risultati, riservandosi di approvare con separato atto la pianificazione triennale attraverso il *Piano Integrato di Attività e Organizzazione*, di più complessa elaborazione, il cui termine di adozione è fissato, in sede di prima applicazione normativa, per il prossimo 30 aprile 2022;
2. Approvare il documento "*Direttiva annuale del Direttore Generale per l'anno 2022*", allegato alla presente deliberazione quale sua parte integrante e sostanziale (Allegato 1).
3. Precisare che i contenuti della Direttiva sono da considerarsi vincolanti per tutti gli operatori e le articolazioni organizzative dell'Azienda, che orientano consequenzialmente la gestione.
4. Dare mandato al Direttore della UOC Programmazione Controllo di Gestione e Valutazione di coordinare le attività/azioni correlate ai consequenziali processi di budget e di misurazione della performance, di concerto con la Direzione Strategica.
5. Definire quali Centri primari di budget, in coerenza con la struttura organizzativa aziendale determinata con l'Atto Aziendale approvato con Decreto CA n. 1/2017:
 - o Distretti Sanitari;
 - o Presidi Ospedalieri;
 - o Dipartimento di Prevenzione;
 - o Dipartimento Salute Mentale;
 - o Dipartimento delle Dipendenze;
 - o Funzioni Centrali.
6. Disporre la pubblicazione della Direttiva sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente" e dare mandato alla Segreteria degli Organi della trasmissione ai Macrocentri e Servizi e Funzioni Centrali aziendali.
7. Rendere la presente immediatamente eseguibile, al fine di dare corso al ciclo di gestione della performance nei termini dell'art. 10 del D.Lgs n. 150/2009.
8. Inviare la presente deliberazione al Collegio Sindacale ai sensi della normativa vigente.

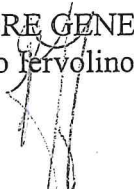
Si esprime parere favorevole
Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Caterina Palumbo



Si esprime parere favorevole
Il Direttore Sanitario
Dr. Ferdinando Primiano



IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Mario Fervolino



SI DICHIARA CHE LA PRESENTE DELIBERAZIONE:

1. È STATA AFFISSA ALL'ALBO PRETORIO DELL'AZIENDA, AI SENSI
DELL'ART. 124 - COMMA 1 - DEL D. L.VO 18.08.2000 N.267, IL

17 MAR. 2022

IL DIRIGENTE

Dr.ssa *EMANA* AMBROSIO

LA PRESENTE DELIBERAZIONE È DIVENUTA ESECUTIVA:

- AI SENSI DELL'ART.134 -COMMA 3 / 4 - DEL D.L.VO18.08.2000 N.267 IL

17 MAR. 2022

- CON PROVVEDIMENTO DI GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA N.RO _____
DEL _____

IL DIRIGENTE

Dr.ssa *EMANA* AMBROSIO

PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE ESISTENTE AGLI ATTI D'UFFICIO
SALERNO, LÌ

IL DIRIGENTE

.....



(Allegato _ alla delibera n. 477 del 06-06-2022)

**Direttiva annuale del Direttore Generale
per l'anno 2022**

(art. 14 D.L.gs 30.03.2001 n. 165)

Indice

1. Premessa – L’impatto dell’emergenza COVID
2. Scopo e campo di applicazione della Direttiva
3. Quadro normativo di riferimento
4. Il governo economico dell’azienda
5. Gli obiettivi strategici e le misure per l’emergenza COVID
 - 5.1 gli obiettivi per l’anno 2022
 - A Obiettivi relativi all’erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza
 - B - Obiettivi relativi ai Programmi operativi regionali
 - C - Obiettivi relativi alla sicurezza dei pazienti, rischio clinico e PDTA
 - D - Obiettivi relativi alla comunicazione e accessibilità
 - E - Obiettivi relativi a Trasparenza e Prevenzione della corruzione

Premessa

La presente Direttiva annuale delinea gli elementi di programmazione di riferimento per l'esercizio 2022 in coerenza con i contenuti e le norme della programmazione regionale, segnatamente con la cruciale tematica del miglioramento dei Livelli Essenziali di Assistenza, dando rilievo nello specifico agli obiettivi definiti con la Deliberazione G.R.C. n. 373 del 6/08/2019 "Nomina Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Salerno".

La programmazione 2022, sebbene proiettata su uno scenario che vede la fine dello stato di emergenza, deve di necessità continuare a farsi carico dell'impatto pandemico da COVID-19, per il permanere di casistiche ancora significative e livelli di diffusione del virus che interessano anche il personale e le strutture assistenziali e che inducono verosimilmente una minore capacità di risposta ai bisogni assistenziali ordinari, con una tendenziale diminuzione dei volumi prestazionali che l'Azienda avrà il non facile compito di recuperare al fine di un riallineamento degli obiettivi di performance assegnati e dei relativi target.

In ordine alle determinazioni della succitata deliberazione G.R.C. n. 373/2019, questa Amministrazione deve garantire: *a) gli adempimenti previsti da disposizioni normative, nazionali e regionali, da provvedimenti giuntali e/o governativi; b) il raggiungimento dell'equilibrio economico dell'azienda sanitaria; c) la predisposizione e l'attuazione del nuovo atto aziendale, in coerenza con i relativi provvedimenti di programmazione regionale con particolare riferimento al piano regionale di programmazione della rete ospedaliera (DCA 103/2019) e al Piano regionale di programmazione della rete territoriale; d) l'adozione e l'attuazione di misure idonee a garantire il perseguimento, su base aziendale, degli obiettivi individuati nel piano di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Campano (DCA 99/2018); e) la prosecuzione e conclusione delle azioni di regolarizzazione delle carte contabili, nonché delle azioni di implementazione dei corretti procedimenti contabili e gestionali, attraverso una puntuale attuazione del percorso della certificabilità; f) il rispetto dei tempi di pagamento; g) l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza attraverso gli specifici indicatori della cosiddetta "Griglia LEA"; h) il rispetto dei tempi di attesa e il costante monitoraggio delle Attività Libero Professionale intramoenia; i) la continuità, completezza e qualità nell'alimentazione dei flussi informativi.*

Una particolare rilevanza nel perseguimento degli obiettivi assegnati è da attribuire al perfezionamento delle procedure di reclutamento di personale medico e dirigenziale sanitario.

Tali reclutamenti, previsti in coerenza con il *Piano Triennale del Fabbisogno del Personale 2020-2022* approvato con delibera n. 1073 del 7/09/2021, rivestono assoluta urgenza a fronte dell'annosa carenza organica indotta dal prolungato blocco del *turnover* e consequenziale innalzamento dell'età media dei dirigenti medici e sanitari. Un considerevole numero di dirigenti, infatti, perviene annualmente al limite massimo di età consentito per la permanenza in servizio ed è pertanto collocato in quiescenza obbligatoriamente, generando restrizioni organiche di forte pregiudizio rispetto alla garanzia dei LEA in tutti gli ambiti assistenziali, tra cui maggiormente critici quelli di emergenza-urgenza.

La copertura del fabbisogno di personale è misura indispensabile anche per il conseguimento dell'obiettivo posto con il Decreto CA n. 6/2020, ossia la riduzione del 50% dei costi per prestazioni in convenzionamento interno ex art. 115 CCNL 18 dicembre 2019, a cui notoriamente viene fatto ricorso a fronte di carenze organiche.

Anche per l'esercizio 2022 avrà particolare rilevanza strategica la realizzazione del Piano Investimenti, la cui esecuzione è finalizzata ad un indispensabile adeguamento delle dotazioni strumentali e tecnologiche

di tutte le strutture territoriali e ospedaliere a servizio dell'utenza, a salvaguardia del livello qualitativo delle prestazioni diagnostico-terapeutiche e, *ipso facto*, della capacità di risposta ai bisogni assistenziali.

Non di minore importanza, saranno da attuarsi tutte le possibili misure di razionalizzazione e contenimento della spesa per beni sanitari, notoriamente soggetta a molteplici fattori di incremento di carattere sistemico, tra cui senz'altro preminente quello connesso all'aumento delle patologie cronico-degenerative e neoplastiche.

Sono inoltre da avviare nel corso dell'esercizio 2022 le iniziative connesse al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e al potenziamento delle attività territoriali previsto all'interno dello stesso PNRR dalla Missione 6 SALUTE, negli ambiti:

M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE;

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE.

1. Scopo e campo di applicazione della direttiva

La Direttiva annuale costituisce lo strumento attraverso il quale l'Azienda definisce la programmazione e gli obiettivi generali annuali, cui vengono orientate la gestione e le attività assistenziali, in un quadro di compatibilità con le risorse economiche disponibili.

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.

Essa è infatti elaborata in aderenza a quanto previsto nell'ambito dei Percorsi Attuativi per la Certificabilità di cui ai Decreti CA n. 5 dell'1/04/2015, n. 53 del 7/11/2017 e n. 63 del 5/07/2018 nonché del conseguente Manuale PAC approvato con deliberazione ASL Salerno n. 485 del 18/05/2017 e successivamente modificato ed integrato con la delibera n. 396 del 18/12/2018, in particolare con riferimento al "*Sistema formalizzato di programmazione e controllo di gestione, disciplinante la definizione degli obiettivi strategici ed operativi aziendali con relative responsabilità e tempistiche, la predisposizione dei bilanci di previsione ed i relativi budget da assegnare ai Centri di responsabilità*" (Punto PAC A2.1).

Con tale documento è enunciato il modello di *governance* adottato dall'Azienda, incentrato su un basilare principio di responsabilizzazione ed un approccio empirico all'analisi delle criticità inerenti la gestione delle risorse ed il conseguimento degli obiettivi.

I segmenti macro-organizzativi individuati con l'Atto Aziendale (Presidi ospedalieri, Distretti sanitari, Dipartimenti strutturali), costituiscono le articolazioni primarie di riferimento a cui *in primis* sono assegnate le risorse e gli obiettivi assistenziali e di *performance* nonché la rendicontazione e la verifica attraverso la contabilità analitica e gli indicatori di risultato.

In termini operativi, la transizione al nuovo sistema amministrativo-contabile SIAC, avvenuta a partire da ottobre 2021 secondo le direttive regionali di cui al Progetto art. 79 Legge 133/2008 e art. 2 Legge 191/2009, renderà necessario un riallineamento del ciclo aziendale di programmazione e controllo della *performance* che storicamente si è avvalso, attraverso la precedente infrastruttura AREAS, di una efficiente

procedura di allocazione e monitoraggio delle risorse, che deve parimenti essere implementata nella nuova infrastruttura SAP. Tale procedura è essenzialmente incentrata sulla definizione di un budget vincolante assegnato a ciascun Macrocentro, secondo l'assetto organizzativo delle deleghe, e sulla verifica delle risultanze della contabilità analitica, al fine di analizzare congiuntamente sia le criticità correlate al budget economico assegnato che i risultati conseguiti nella *performance* sanitaria e amministrativa, indirizzando su tale base anche una corretta metodica di valutazione dei dirigenti.

2. Quadro normativo di riferimento

L'Azienda formula la programmazione in linea con:

- gli obiettivi assegnati al Direttore Generale con l'atto di nomina di cui alla Delibera G.R.C. n. 373 del 6/08/2019;
- con quanto definito a livello nazionale e regionale nel Piano Sanitario Nazionale (PSN);
- gli obiettivi individuati nei Programmi Operativi di prosecuzione del Piano di Rientro di cui alla DGRC n. 460/2007, da ultimo fissati nel Decreto CA n. 6 del 17.01.2020 "*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. Modifiche ed integrazioni al Piano già approvato con decreto commissariale n. 94 del 21 novembre 2019*", decreto le cui determinazioni, in base al principio di continuità amministrativa, sono da assumersi a riferimento per il triennio 2022-2024 pur nella temporanea mancanza del relativo Piano regionale.

E' inoltre da precisare che la programmazione triennale, di consueto approvata da questa Azienda unitamente al Piano Triennale della Performance di cui all'art. 10 del D.L.gs n. 150/2009, per l'esercizio corrente verrà approvata con separato atto ai sensi dell'art. 6 del D.L. 9/06/2021 n. 80.

Con tale Decreto, convertito in Legge n. 113 del 6.08.2021, si introduce all'art. 6 il **Piano Integrato di Attività e Organizzazione** per le Pubbliche Amministrazioni, disegnando un nuovo orizzonte pianificatorio dove un unico documento comprenderà:

- Piano della Performance;
- Piano Organizzativo del Lavoro Agile;
- Piano della Formazione;
- Piano triennale del Fabbisogno del personale;
- Piani di Empowerment – anche ICT – e di carriera del personale (compresi quelli della Formazione);
- Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e di promozione della Trasparenza;
- Piano di semplificazione e re-ingegnerizzazione delle procedure;
- Piano di accessibilità fisica e digitale;
- Piano della parità di genere.

Alla luce delle predette innovazioni legislative, è necessario provvedere all'adozione del Piano Integrato entro il termine fissato, in sede di prima applicazione normativa, per il **prossimo 30 aprile 2022**.

3. Il governo economico-finanziario

Obiettivo prioritario è garantire l'equilibrio economico-finanziario dei costi e dei ricavi dell'Azienda, prerequisito indispensabile al pieno assolvimento della propria *mission*, in continuità con i risultati conseguiti nei pregressi esercizi dal 2013 al 2020 come, compendiate nei sottostanti prospetti (tab.1; tab.2).

| Descrizione voce | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|
| Totale Valore della produzione (A) | 1.529.227 | 1.655.711 | 1.696.551 | 1.885.931 | 1.951.490 | 1.967.946 | 1.992.197 | 2.016.229 |
| Totale costi della produzione (B) | 1.504.806 | 1.615.816 | 1.654.832 | 1.849.694 | 1.887.422 | 1.941.675 | 1.967.981 | 1.986.683 |
| 1° margine (A) - (B) | 24.421 | 39.895 | 41.719 | 36.237 | 64.068 | 26.271 | 24.216 | 29.546 |
| Totale proventi e oneri finanziari (C) | -27 | -173 | -276 | -28 | -11 | -11 | -6 | -4 |
| Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D) | 306 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Totale proventi e oneri straordinari (E) | 10.472 | -5.139 | -8.450 | -2.793 | -32.441 | 6.526 | 7.235 | 2.570 |
| Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E) | 35.172 | 34.584 | 32.993 | 33.416 | 31.616 | 32.786 | 31.446 | 32.112 |
| Totale imposte e tasse | 34.726 | 33.958 | 32.198 | 32.579 | 31.388 | 32.509 | 31.351 | 31.976 |
| RISULTATO DI ESERCIZIO | 446 | 626 | 795 | 837 | 228 | 277 | 94 | 135 |

| Descrizione voce | CONSUNTIVO 2013 | CONSUNTIVO 2014 | CONSUNTIVO 2015 | CONSUNTIVO 2016 | CONSUNTIVO 2017 | CONSUNTIVO 2018 | CONSUNTIVO 2019 | CONSUNTIVO 2020 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| B.1) Acquisti di beni | 167.749 | 177.230 | 192.544 | 203.311 | 227.092 | 227.129 | 271.946 | 270.472 |
| B.1.A) Acquisti di beni sanitari | 163.346 | 173.294 | 189.181 | 199.977 | 223.596 | 223.006 | 267.263 | 265.356 |
| B.1.B) Acquisti di beni non sanitari | 4.404 | 3.936 | 3.363 | 3.334 | 3.496 | 4.123 | 4.682 | 5.116 |
| B.2) Acquisti di servizi | 795.690 | 898.166 | 926.120 | 1.098.775 | 1.125.748 | 1.157.400 | 1.164.747 | 1.122.664 |
| B.2.A) Acquisti di servizi sanitari | 723.314 | 832.264 | 850.680 | 1.021.771 | 1.041.461 | 1.070.917 | 1.084.748 | 1.044.164 |
| B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari | 72.375 | 65.902 | 75.440 | 77.004 | 84.287 | 86.483 | 79.999 | 78.499 |
| B.3) Manutenzione ordinaria esternalizzata | 17.783 | 20.340 | 19.871 | 20.172 | 19.259 | 21.452 | 19.041 | 18.341 |
| B.4) Godimento di beni di terzi | 6.266 | 7.182 | 5.782 | 7.370 | 7.233 | 8.872 | 10.174 | 10.849 |
| B.5) B.6) B.7) B.8) Costo del personale | 453.070 | 439.535 | 432.025 | 420.944 | 415.043 | 417.631 | 416.489 | 426.816 |
| B.5) Personale del ruolo sanitario | 376.517 | 365.954 | 361.923 | 352.608 | 348.486 | 351.052 | 349.703 | 361.586 |
| B.6) Personale del ruolo professionale | 1.077 | 1.103 | 1.189 | 1.124 | 1.025 | 1.107 | 1.241 | 1.339 |
| B.7) Personale del ruolo tecnico | 43.562 | 41.316 | 39.092 | 37.829 | 36.921 | 36.971 | 37.180 | 37.059 |
| B.8) Personale del ruolo amministrativo | 31.914 | 31.162 | 29.821 | 29.383 | 28.611 | 28.501 | 28.366 | 26.832 |
| B.9) Oneri diversi di gestione | 1.804 | 2.100 | 2.755 | 2.318 | 3.451 | 3.515 | 3.586 | 2.659 |
| B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali | 398 | 748 | 803 | 803 | 790 | 520 | 218 | 144 |
| B.11) B.12) B.13) Ammortamento immobilizzazioni materiali | 11.040 | 11.243 | 12.513 | 12.916 | 14.379 | 15.687 | 16.184 | 20.469 |
| B.14) Svalutazione dei crediti | 0 | 0 | 2.605 | 8.774 | 7.150 | 7.148 | 0 | 0 |
| B.15) Variazione delle rimanenze | 8.143 | -2.065 | 2.640 | -3.028 | -5.566 | -2.916 | -10.827 | 3.603 |
| B.16) Accantonamenti dell'esercizio | 42.864 | 61.338 | 57.174 | 77.339 | 72.843 | 85.237 | 76.422 | 110.670 |
| Totale costi della produzione (B) | 1.504.806 | 1.615.816 | 1.654.832 | 1.849.694 | 1.887.422 | 1.941.675 | 1.967.981 | 1.986.684 |

4. Gli obiettivi strategici e le misure per l'emergenza COVID

Il mandato istituzionale della ASL Salerno si attua nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale, dove opera per la tutela della salute degli individui e della collettività e concorre alla promozione e miglioramento continuo dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze medico-scientifiche e degli strumenti di comunicazione.

Sul piano programmatico, va innanzitutto considerato che l'emergenza pandemica da COVID-19 ha richiesto uno straordinario sforzo organizzativo ed una grande flessibilità operativa per l'incremento della capacità di risposta sia a livello ospedaliero che territoriale, con necessità anche di interventi di adeguamenti edilizi, impiantistici e tecnologici sui presidi ospedalieri e sulle strutture sanitarie e sociosanitarie territoriali.

Le azioni organizzative poste in essere sono state declinate in conformità alle linee di indirizzo nazionali e regionali riguardanti sia la rete ospedaliera che l'assistenza territoriale e le misure di prevenzione.

Riguardo alla rete ospedaliera, è stato attuato un piano di riorganizzazione per i ricoveri in regime di terapia intensiva e in aree di assistenza, individuando 2 Presidi Ospedalieri (PO Scafati e PO di Agropoli) a destinazione esclusiva per il trattamento dei pazienti affetti da COVID-19 e riconvertendo unità operative di degenza in reparti COVID-19 a media o alta intensità di cure, ovvero in terapie semi intensive e terapie intensive con idonea separazione dei percorsi.

Sono state inoltre allestite, in collaborazione con la Protezione Civile Regionale, tende e strutture mobili ai fini dell'implementazione e diversificazione delle aree di *pre-triage* e *triage* dei Pronto Soccorso dei Presidi ospedalieri della Asl.

Un piano di potenziamento e riorganizzazione è stato adottato anche per la rete assistenziale territoriale, con l'obiettivo di implementare e rafforzare un solido sistema di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione di SARS-CoV-2, dei casi confermati e dei loro contatti, al fine di intercettare con tempestività eventuali focolai di trasmissione del virus.

Tale organizzazione, anche nell'esercizio 2022 dovrà di necessità caratterizzare l'assistenza sanitaria offerta ai cittadini del territorio della ASL Salerno, in uno alla ricerca dell'appropriatezza, dell'efficienza e dell'efficacia nonché delle condizioni di massima sicurezza nella fruizione delle prestazioni sanitarie, dando continuità agli interventi previsti nell'ambito del Piano regionale di riordino della rete ospedaliera approvato con Deliberazione G.R.C. n. 378 del 23/07/2020 ai sensi dell'art. 2 del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34, concernente il "*Riordino della rete ospedaliera in relazione all'emergenza da COVID-19*", nonché della Deliberazione G.R.C. n. 475 del 3/11/2020, integrata con la DGRC n. 542 del 2/12/2020, concernente il "*Piano di potenziamento e riorganizzazione della Rete di Assistenza Territoriale*", per il contenimento dell'epidemia e l'incremento della capacità di risposta in tutte le possibili situazioni di gestione dei pazienti ai diversi livelli di gravità, attraverso:

- a. il potenziamento delle attività di *contact tracing* del Dipartimento di Prevenzione;
- b. il potenziamento delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale;
- c. il potenziamento dell'Attività Domiciliare Integrata;
- d. il potenziamento del Sistema di Assistenza Primaria;
- e. il potenziamento dei Servizi Infermieristici.

Al netto delle implicazioni connesse alla pandemia da COVID-19, l'Azienda focalizza la *performance* 2021 in conformità alla programmazione sanitaria regionale definita attraverso i Decreti commissariali e i provvedimenti della Giunta Regionale nonché con gli obiettivi generali e specifici assegnati con Delibera G.R.C. n. 373 del 6/08/2019, nei seguenti punti:

- a. Perseguire l'equilibrio economico-finanziario, in continuità con i positivi risultati conseguiti nei pregressi esercizi dal 2013 al 2020;
- b. garantire il diritto alla salute in base ai *target* ed obiettivi LEA assegnati;
- c. portare a compimento le procedure di reclutamento del personale in base alle vigenti norme e alle autorizzazioni ricevute dagli Organi regionali;
- d. predisporre azioni di edilizia sanitaria e ammodernamento delle attrezzature biomedicali, come previsti con il Piano investimenti 2022-2024 approvato con delibera n. 177 del 7/02/2022 *Bilancio di Previsione 2022*;
- e. ottimizzare i flussi informativi in tutti gli ambiti di attività dell'Azienda ed in particolare di quelli correlati al monitoraggio dei LEA, in particolare degli indicatori di cui al Nuovo Sistema di Garanzia;
- f. consolidare il nuovo Sistema Amministrativo-Contabile (SIAC) avviato a partire da ottobre 2021 secondo le direttive della Cabina di regia del Progetto regionale art. 79 comma 1 *sexies* lettera c) della Legge n. 133/2008;
- g. migliorare l'appropriatezza delle prestazioni nelle sue varie declinazioni, dai ricoveri ai tagli cesarei, all'attività prescrittiva di farmaci e prestazioni ambulatoriali;
- h. garantire l'attuazione e il monitoraggio del programma triennale della trasparenza, integrità e prevenzione della corruzione, approvato con delibera n. 416 del 30/03/2021 e migliorare la comunicazione e la partecipazione degli utenti;
- i. strutturare il rapporto con i fornitori accreditati e le attività periodiche di monitoraggio e controllo;
- j. riqualificare la rete di emergenza-urgenza;
- k. garantire la sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico;
- l. garantire il rispetto delle liste d'attesa nonché la massima trasparenza e diffusione delle relative informazioni.

Sono altresì rivolte al conseguimento degli obiettivi assistenziali assegnati anche tutte le attività progettuali programmate in aderenza al Decreto CA n. 134/2016, per l'utilizzo delle risorse vincolate alla realizzazione degli Obiettivi del vigente Piano Sanitario Nazionale nell'ambito delle Linee di attività ivi previste.

4.1 Gli obiettivi anno 2022

In aderenza alle suesposte direttrici strategiche, gli obiettivi per l'anno 2022 sono qui ricondotti agli atti di riferimento regionale o interno, nonché alle articolazioni organizzative aziendali coinvolte (Dipartimenti, Distretti, Presidi ospedalieri, Servizi e Funzioni centrali).

A - Obiettivi relativi alla garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

(Delibera G.R.C. n. 373 del 6/08/2019 – Nuovo Sistema di Garanzia LEA)

| Atto di riferimento | Obiettivo | Descrizione obiettivo | DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE | DISTRETTI SANITARI | DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE | DIPARTIMENTO DIPENDENZE | PRESIDI OSPEDALIERI | DIPARTIMENTI OSPEDALIERI | FUNZIONI CENTRALI |
|---------------------------------------|--|--|-----------------------------|--------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------|--------------------------|-------------------|
| DGRC 373/2019 (obiettivi 1.1_1.2_1.3) | Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | Incremento della copertura vaccinale sino all'ottenimento del valore del 95% per tutte le vaccinazioni | x | x | | | | | |
| Nuovo Sistema di Garanzia | Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino | Incremento della copertura vaccinale sino all'ottenimento almeno del valore del 92% | x | x | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------------------|--------------------------|---|---|
| P01C-P02C-P06C | contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | | | | | | | | | | |
| | Copertura vaccinale antinfluenzale anziani | Copertura vaccinale antinfluenzale negli assistiti > = 65 anni almeno tra il 60 e il 75% | x | x | | | | | | | |
| DGRC 373/2019 (obiettivo 2) Nuovo Sistema di Garanzia P15C | Prevenzione secondaria/screening | Incremento della popolazione che ha effettuato test di screening di primo livello, per cervice uterina, mammella, colon retto con valori superiori a 35%, 25% e 25% della popolazione bersaglio | x | x | | | | | | | x |
| DGRC 373/2019 (obiettivo 3) | Controlli Unità locali sicurezza | Incremento del valore percentuale sino alla soglia di copertura ricompreso almeno tra 2,5% e 5% | x | | | | | | | | |
| DGRC 373/2019 (obiettivi 4.1_4.2_4.3) | Controlli delle malattie trasmissibili all'uomo | Controlli per la prevenzione della tubercolosi bovina e della brucellosi ovicaprina, bovina e bufalina fino ai valori percentuali previsti | x | | | | | | | | |
| | Anagrafi animali | Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale tra 95 e 97,9% di aziende oviceprine controllate per anagrafe oviceprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 | x | | | | | | | | |
| DGRC 373/2019 (obiettivi 5.1_5.2_5.3) | Controlli dei contaminanti negli alimenti di origine animale e vegetale | Attuazione del piano per la ricerca dei residui di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale, e del programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali, nonché del piano dei controlli negli esercizi di commercializzazione e somministrazione di alimenti | x | | | | | | | | |
| DGRC 373/2019 (obiettivi 6.1_6.2) | Adeguatezza dei ricoveri | Mantenimento nei valori del 2018 dei ricoveri ordinari in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | | x | | | | x | | x | |
| | | Riduzione rispetto al 2018 del 10% dei ricoveri ordinari in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e a lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | | x | | | | x | | x | |
| Atto di riferimento | Obiettivo | Descrizione obiettivo | DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE | DISTRETTI SANITARI | DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE | DIPARTIMENTO DIPENDENZE | PRESIDI OSPEDALIERI | DIPARTIMENTI OSPEDALIERI | FUNZIONI CENTRALI | | |
| DGRC 373/2019 (obiettivo 7) | Assistenza domiciliare | Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI almeno per un valore ricompreso tra >= 1,56 e < 1,88 | | x | | | | | | | |
| DGRC 373/2019 (obiettivo 8) | Prestazioni RMN | Garantire prestazioni di risonanza magnetica per un valore ricompreso tra 5,10 e 7,50 per 100 residenti | | x | | | | | | | |
| DGRC 373/2019 (obiettivo 9) | Salute mentale | Numero di assistiti presso Dipartimento Salute Mentale >= 10,82 per 1.000 residenti | | | x | | | | | | |
| Nuovo Sistema di Garanzia LEA D27Z | Salute Mentale | Percentuale dei ricoveri ripetuti in psichiatria fra 8 e 30 giorni <= 6,9% del totale ricoveri per patologie psichiatriche | | | x | | | | | | |
| DGRC 373/2019 (obiettivi 10.1_10.2) | Adeguatezza | Riduzione del 60% in tre anni dei ricoveri diurni di tipo diagnostico rispetto al 2018 (n. 8.779 ricoveri). | | | | | x | | x | | |
| | | Riduzione del 30% in tre anni dei ricoveri diurni di tipo medico rispetto al 2018 (n. 49.068 ricoveri). | | | | | x | | x | | |
| DGRC 373/2019 (obiettivo 11) | DRG a rischio di inapproprietezza | Mantenimento del rapporto dell'anno 2018 (0,19) tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza in regime ordinario | | | | | x | | x | | |
| DGRC 373/2019 (obiettivo 12) | Riduzione Tagli cesarei | Garantire un valore dei parti cesarei primari ricompreso tra 20,01% e 24,0% | | | | | x | | x | | |

| | | | | | | | | | | |
|------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------|
| DGRC 373/2019 (obiettivo 13) | Fratture di femore | Percentuale >= 60 % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | | | | | | x | x | |
| DGRC 373/2019 (all.B) | Integrazione Ospedale-Territorio | Percentuale >=10% di pazienti (età 65+) sottoposti a valutazione multidimensionale per la presa in carico ADI entro 2 giorni dalla dimissione ospedaliera | | x | | | | x | x | UOC Cure Domiciliari e Palliativ |
| DGRC 373/2019 (all.B) | Cure domiciliari | Percentuale >= 90% di prese in carico (con data di dimissione nell'anno) con almeno 1 accesso sul totale delle prese in carico con data di dimissione nell'anno | | x | | | | | | UOC Cure Domiciliari e Palliativ |
| DGRC 373/2019 (all.B) | Assistenza Ospedaliera (appropriatezza chirurgica) | Percentuale < 25% di ricoveri con DRG medico dimessi da reparti chirurgici | | | | | | x | x | |
| DGRC 373/2019 (all.B) | Assistenza ospedaliera (preospedalizzazione) | Giorni di degenza media <= 1,4 gg precedenti l'intervento chirurgico | | | | | | x | x | |
| DGRC 373/2019 (all.B) | Assistenza ospedaliera (riduzione degenza oltre soglia) | Percentuale <= 20% di dimissioni con degenza oltre soglia in regime ordinario per riabilitazione | | | | | | x | x | |
| DGRC 373/2019 (all.B) | Assistenza distrettuale | N. <= 15 per 1.000.000 ab., dimissioni per amputazione arto per complicanze patologia diabetica | | x | | | | | | |
| DGRC 373/2019 (all.B) | Flussi informativi NSIS | Rispetto delle tempistiche di trasmissione dei flussi NSIS per la verifica dei LEA | x | x | x | x | x | x | x | x |
| DGRC 373/2019 (all.B) | Programma Nazionale Esiti (PNE) | Monitoraggio appropriatezza ed efficacia SDO: adesione 100% alle richieste del Gruppo Tematico Regionale | | | | | | x | | UOSD Monitoraggio e Controllo SDO |

B - Obiettivi relativi ai Programmi operativi regionali

| Atto di riferimento | Obiettivo | Descrizione obiettivo | DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE | DISTRETTI SANITARI | DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE | DIPARTIMENTO DIPENDENZE | PRESIDI OSPEDALIERI | DIPARTIMENTI OSPEDALIERI | FUNZIONI CENTRALI |
|--|---|--|-----------------------------|--------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------|--------------------------|--|
| DCA 108/2014; Bilancio di Previsione; Piano Investimenti DCA 6/2020 | Investimenti | Adeguamenti strutturali di edilizia sanitaria e ammodernamento delle tecnologie biomedicali (Piano investimenti) | | | | | | | U.O. Attività tecniche e patrimoniali; U.O. Acquisizione beni e servizi; U.O. Valutazione tec. Sanitarie |
| DCA 106/2014; DCA 108/2016; L. 161/2014; DCA 14/2017; DCA 6/2020 | Razionalizzazione organizzativa del personale | Razionalizzazione interna delle Unità operative e dei turni del personale finalizzata all'abbattimento del ricorso all'auto-convenzionamento interno per la dirigenza medica e sanitaria | | | x | | x | x | |
| | | Razionalizzazione interna delle Unità operative e dei turni del personale finalizzata al contenimento del lavoro straordinario | x | x | x | x | x | x | x |
| DCA 66/2016 DCA 44/2018 DCA 138/2018 DCA 6/2020 | | Incentivazione dell'appropriatezza prescrittiva e razionalizzazione della spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera | | x | x | | x | | Dipart. Farm. |

| | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Razionalizzazione della spesa farmaceutica e contenimento dell'utilizzo degli antibiotici | Contenimento del consumo di antibiotici classe J01 entro le 23 DDD | | x | x | | x | x | Dipart. Farm. |
| | | Incentivazione dei farmaci a brevetto scaduto e dei biosimil. | | x | x | x | x | | Dipart. Farm |
| | | Contenimento della spesa all'interno delle autorizzazioni annuali | x | x | x | x | x | | x |
| Direttiva UE sui ritardi di pagamento nella transazioni commerciali. DCA 23/2018 | Risoluzione dei ritardi di pagamento dei fornitori | Liquidazione e pagamento delle fatture con ritardo di liquidazione | x | x | x | x | x | | U.O. Econ.-Finanziario; U.O. Affari Legali |
| | Rapporti con gli erogatori | Verifica tecnica del rispetto dei tetti di spesa per gli operatori privati accreditati | | x | | | | | U.O. Assistenza accreditata |
| | Tempi di pagamento dei fornitori | Pagamento delle fatture entro i termini previsti | x | x | x | x | x | | x |
| DCA 108/2014; DCA n. 6/2016; DCA n. 14/2017; Delibera ASL SA n. 63/2016; Delibera ASL SA n. 261/2018; DCA 53/2019; DCA 55/2019; DCA 6/2020 | Gestione del personale | Attuazione delle misure regionali relative alla razionalizzazione della gestione del personale: - completamento delle procedure di reclutamento del personale secondo il piano di fabbisogni; - rispetto degli adempimenti regionali relativi agli Specialisti ambulatoriali convenzionati; - rideterminazione dei fondi per la contrattazione integrativa. Completamento delle procedure concorsuali per l'affidamento degli incarichi dirigenziali. | | | | | | | U.O. Gestione Risorse Umane |
| DCA 52/2019 DCA 23/2020 DCA 6/2020 Nuovo Sistema di Garanzia D10Z | Miglioramento dei tempi di attesa | Governo delle liste di attesa e garanzia dei percorsi di tutela dei tempi massimi di attesa | | x | | | x | x | x |
| DCA 108/2014; DGRC 716/2016; Nota DG n. 18079 del 23/01/2017; DGRC 134/2018 | Sanità penitenziaria | Progetti a finanziamento vincolato: 1) Progetto Valutazione pericolosità sociale; 2) Progetto Minori area penale; 3) Progetto Doppia Diagnosi (tossicodipendenza e manifestazioni psichiatriche) area penale. Prevenzione dei gesti auto lesivi e suicidari negli Istituti Penitenziari. | | | | | | | U.O. Tutela della Salute Adulti e Minori di Area Penale |
| DCA n. 31/2018 DCA n. 4/2018 DCA n. 35/2017 | DAY-SERVICE | Promozione del day-service | | | | | x | x | |
| DCA n. 70/2017; DCA n. 3/2018 | Riabilitazione respiratoria | Percorso aziendale per la presa in carico riabilitativa del paziente con BPCO | | x | | | x | x | |
| DCA n. 69/2017 | Riabilitazione motoria | Percorso riabilitativo del paziente con frattura di femore | | x | | | x | x | |
| Nuovo Sistema di Garanzia P14C | Promozione del benessere e degli stili di vita sani | Programma intersettoriale interventi educativi/formativi per la promozione alla salute nei setting scolastico, comunità e ambienti sanitari e di lavoro. | x | x | x | x | | | x |
| Delibera ASL Salerno n. 424 del 6.05.2016 | Equità in salute | Integrazione socio-sanitaria dei migranti e dei senza fissa dimora | | x | | | | | U.O. Area Fragilità |

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DCA 108/2014 DGRC 394/2016 Legge 120/2007 DGRC 373/2019 DCA 6/2020 | Flussi informativi | Adozione delle misure più idonee per il miglioramento della continuità, completezza e qualità dei flussi informativi consolidati: Distribuzione diretta e oncologici ad alto costo (file F), flusso EMUR, SIMES, Tessera Sanitaria, SDO, Specialistica ambulatoriale (file C), Consumi ospedalieri (CO), etc. | x | x | x | x | x | | x |
| | | Monitoraggio delle Attività Libero Professionale intramurarie | x | x | x | x | x | | x |
| DCA 33/2016 DCA 21/2018 DCA 6/2020 | Riqualificazione attività di ricovero | Riqualificazione del case-mix delle prestazioni di ricovero anche al fine di ridurre la migrazione sanitaria | | | | | | x | x |
| DCA 33/2016 DCA 6/2020 | Riqualificazione emergenza-urgenza | Riqualificazione del circuito dell'emergenza-urgenza nella gestione delle patologie tempo dipendenti | | x | x | | | x | x |
| | | Formazione permanente per l'adeguamento delle competenze tecnico-scientifiche per la gestione delle emergenze sanitarie | | x | x | | | x | x |
| | | Riduzione del ricorso improprio al Pronto soccorso | | x | x | | | x | x |
| DCA 99/2016 DCA 99/2018 DCA 6/2020 | Rete assistenza territoriale | Completamento delle misure organizzative dell'assistenza territoriale sul modello delle AFT, delle UCCP e delle strutture intermedie | | x | | | | | x |
| PAC/SIAC | | | | | | | | | |
| D.L.gs 118/2011; DCA 5/2015 (PAC); DCA 108/2014 Delibera ASL SA n. 23/2016 DCA n. 53/2017; DCA n. 22/2018; DCA n. 63/2018 | Percorsi PAC | Applicazione delle azioni previste nel Manuale dei percorsi attuativi per la certificabilità (PAC versione seconda) adottato con la delibera n. 396 del 18.12.2018. | x | x | x | x | x | | x |
| | Ottimizzazione del magazzino | Registrazione del carico e scarico di magazzino entro 10 gg | | x | | | | x | x |
| | Tempi di registrazione fatture | Registrazione delle fatture entro 15 giorni | x | x | x | x | x | | x |
| | SIAC - Progetto regionale art. 79 comma 1 <i>sexies</i> lettera c) della Legge n. 133/2008 | Consolidamento delle procedure amministrative riconfigurate in seguito all'entrata in esercizio del Sistema SIAC (Progetto art. 79). | x | x | x | x | x | | x |
| EMERGENZA COVID-19 | | | | | | | | | |
| DPCM 23/02/2020 e seguenti; Ordinanza Regionale n. 1 del 24/02/2020 e seguenti | Sicurezza Emergenza COVID | Riconversione delle strutture aziendali a destinazione COVID | x | x | x | x | x | x | x |
| | Sicurezza Emergenza COVID | Acquisizioni patrimoniali per le strutture aziendali COVID | x | x | x | x | x | x | x |
| | Sicurezza Emergenza COVID | Distribuzione puntuale e capillare dei Dispositivi di Protezione Individuale | x | x | x | x | x | x | x |
| | Organizzazione amministrativo-contabile COVID-19 | Disposizioni amministrativo-contabili per corrette imputazioni costi COVID | x | x | x | x | x | x | x |

| | | | | | | | | | |
|--|---------------------------|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | Sicurezza Emergenza COVID | Campagna screening anti-COVID | x | x | x | x | x | x | x |
| | Sicurezza Emergenza COVID | Campagna vaccinale anti-COVID | x | x | x | x | x | x | x |

C - Obiettivi relativi alla sicurezza dei pazienti, rischio clinico e PDTA

| Atto di riferimento | Obiettivo | Descrizione obiettivo | DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE | DISTRETTI SANITARI | DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE | DIPARTIMENTO DIPENDENZE | PRESIDI OSPEDALIERI | DIPARTIMENTI OSPEDALIERI | FUNZIONI CENTRALI |
|---|--|---|-----------------------------|--------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------|--------------------------|-------------------|
| Atto aziendale | Formazione | Promozione della formazione presso tutte le Strutture aziendali quale indispensabile strumento di miglioramento della qualità delle attività | x | x | x | x | x | x | x |
| | | Implementazione del Piano formativo aziendale | | | | | | | UOC Formazione |
| DCA 99/2016 DCA 33/2016 DCA 8/2018 DCA 6/20 | PDTA | Progetti di miglioramento nelle aree assistenziali critiche sia adulte che pediatriche e PDTA: - diabete (DCA 108/2014 e DCA 26/2014); - piede diabetico e ulcere cutanee (DCA 108/2014 e DCA 43/2014); - bronco-pneumopatia cronica ostruttiva (DCA 70/2017; DCA 3/2018); - scompenso cardiaco (DCA 108/2014 e linee guida di riferimento); - ipertensione (DCA 108/2014 e linee guida di riferimento); - nefropatie croniche (linee guida di riferimento); - sclerosi laterale amiotrofica (DCA 51/2015); - demenze (DCA 52/2015); - malattie rare - malattie croniche in età evolutive (DCA 91 e 105/2014; DCA 134/2016) | | x | | | x | x | x |
| DCA 105/2014 DCA 108/2014 Nota 3264/DG Delibere n. 571/2015 n. 238/2016 n. 751/2017 n. 1197/2017 n. 107/2018 n. 112/2018 | Sicurezza dei pazienti | Promozione del Piano di formazione aziendale per la sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico | | | | | x | x | x |
| | | Prevenzione delle infezioni nosocomiali e partecipazione allo studio europeo mediante la rilevazione dei fattori di rischio, delle procedure invasive, delle infezioni e degli antibiotici prescritti, a carico dei pazienti ricoverati. | | | | | x | x | x |
| DCA 105/2014 DCA 108/2014 Nota 3264/DG Delibere n. 571/2015 n. 238/2016 n. 751/2017 n. 1197/2017 n. 107/2018 n. 112/2018 n. 195/2018 | Raccomandazioni ministeriali e procedure aziendali | Adozione delle raccomandazioni Ministeriali e procedure aziendali | x | x | x | x | x | x | x |
| | Sicurezza in sala operatoria | Applicazione del manuale della sicurezza in sala operatoria: raccomandazioni ministeriali e utilizzo della check-list | | | | | x | x | x |
| | Sistema Nazionale SIMES | Adesione al SIMES e alimentazione del flusso informativo regionale-ministeriale relativo agli errori in sanità | | | | | | | x |
| | Farmacovigilanza | Miglioramento della sicurezza dei farmaci e vaccini e monitoraggio delle reazioni avverse | | x | | | x | x | x |
| DGRC1584/2005 DCA36/2016 Del. 424/2016 Del.65/2016 | Educazione e promozione della salute nei diversi setting di Comunità | Potenziamento delle attività di educazione e promozione della salute nell'ambito della pianificazione aziendale | x | x | x | x | x | x | x |

D - Obiettivi relativi alla comunicazione e accessibilità

| Atto di riferimento | Obiettivo | Descrizione obiettivo | DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE | DISTRETTI SANITARI | DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE | DIPARTIMENTO DIPENDENZE | PRESIDI OSPEDALIERI | DIPARTIMENTI OSPEDALIERI | FUNZIONI CENTRALI |
|---------------------|---|--|-----------------------------|--------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------|--------------------------|-------------------|
| DCA 108/2013 | Soddisfazione dell'utenza | Indagini di rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza; Ufficio reclami e gestione dei reclami pervenuti | x | x | x | x | x | | x |
| | Diritto di accesso e informazione | Applicazione del Regolamento di accessibilità degli atti | x | x | x | x | x | | x |
| | Comunicazione e relazione con i cittadini | Adeguamento continuo del sito web aziendale | | | | | | | x |

E - Obiettivi relativi a Trasparenza e Prevenzione della corruzione

| Atto di riferimento | Obiettivo | Descrizione obiettivo | DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE | DISTRETTI SANITARI | DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE | DIPARTIMENTO DIPENDENZE | PRESIDI OSPEDALIERI | DIPARTIMENTI OSPEDALIERI | FUNZIONI CENTRALI |
|--|--|--|-----------------------------|--------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------|--------------------------|-------------------|
| Legge 190/2012; Delibera ASL n. 416/2021 | Prevenzione della corruzione e trasparenza | Applicazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza 2022-2024 | x | x | x | x | x | | x |
| D.Lgs 33/2013 | Monitoraggio delle informazioni | Aggiornamento costante sul sito istituzionale delle informazioni prescritte dal Decreto 33/2013 (Allegato tab.1) | x | x | x | x | x | | x |
| | Riscontro rilievi del Collegio Sindacale | Tempi di riscontro ai rilievi del Collegio entro 30 giorni | x | x | x | x | x | | x |

A fronte della presente direttiva, permane a base dell'intero sistema di programmazione aziendale il principio della responsabilità individuale e collettiva, in quanto mezzo e fine da perseguire con l'apporto e il coinvolgimento di tutti gli operatori, per una adeguata diffusione degli obiettivi aziendali ed una condivisione dei principi e dei valori sottesi, affinché il contenuto del presente documento divenga effettivo strumento di lavoro e di orientamento dei processi, dei comportamenti e delle azioni quotidiane di tutti.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Mario Iervolino