



REGIONE PUGLIA



**AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
CONSORZIALE POLICLINICO
B A R I**



PIANO DELLA PERFORMANCE 2020-2022

INDICE

1. PRESENTAZIONE DEL PIANO	2
2. IDENTITÀ DELL'AMMINISTRAZIONE	3
2.1 La <i>mission</i>	3
2.2 La <i>vision</i>	4
2.3 L'organizzazione	5
2.3.1 Gli interventi sull'assetto organizzativo realizzati nel 2019	6
3. L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE	9
3.1 Il personale	9
3.2 I principali dati relativi alle prestazioni erogate	10
4. LE LINEE STRATEGICHE AZIENDALI PER IL TRIENNIO 2020-2022	13
4.1 La riorganizzazione logistica	14
4.2 Il riefficientamento economico delle strutture produttive	17
4.2.1 Il Conto economico programmatico	18
4.3 Il governo della domanda di assistenza sanitaria	19
4.4 Formazione, innovazione tecnologica e ricerca scientifica	20
5. RAPPRESENTAZIONE DELLE AREE STRATEGICHE DI INTERVENTO	20
6. GLI OBIETTIVI STRATEGICI	21
7. DAGLI OBIETTIVI STRATEGICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI	23
8. LE FASI, I TEMPI E GLI ATTORI	28
9. PIANO TRIENNALE DELLE AZIONI POSITIVE	28

1. PRESENTAZIONE DEL PIANO

Il Piano della performance è il documento programmatico triennale che dà avvio al ciclo di gestione della performance. Esso è redatto in osservanza di quanto normato dal Titolo II del Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009 e secondo le modalità di cui alla delibera ANAC n. 112/2010 (“Struttura e modalità di redazione del Piano della performance”) e ss.mm.ii.

Il Piano della performance ha lo scopo di esplicitare il processo e la modalità con cui si giunge alla formulazione degli obiettivi strategici dell’Azienda ed alla loro successiva declinazione alle unità operative su cui si articola la sua struttura organizzativa (“qualità” della rappresentazione della performance). Ciò al fine di consentire una valutazione dell’operato e, quindi, della coerenza agli obiettivi programmati, mediante opportuna rendicontazione dei risultati verso gli “stakeholders” dell’Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari (di seguito AOU Policlinico di Bari), sia interni, sia esterni.

Il presente Piano, aggiornato per scorrimento, è stato predisposto in forma sintetica e mediante l’utilizzo di un linguaggio che ne renda il contenuto intellegibile, in modo da assicurare la “comprensibilità” della rappresentazione della performance. Inoltre, la formulazione della strategia aziendale tiene conto degli imprescindibili legami tra obiettivi individuati, *mission* aziendale e programmazione nazionale e regionale in materia di Sanità pubblica.

Il documento, in coerenza con le risorse assegnate, nonché dei vincoli di bilancio, evidenzia il sistema degli obiettivi, degli indicatori ed i target su cui si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance individuale ed organizzativa.

L’attendibilità della rappresentazione della performance è assicurata dall’applicazione al processo di pianificazione di una metodologia che prevede l’individuazione delle singole fasi, dei tempi e dei soggetti che caratterizzano ed intervengono nel processo stesso, nonché il rispetto dei principi cui ispirarsi nella definizione degli obiettivi operativi e dei relativi target e d indicatori, ovvero:

- a) rilevanza e pertinenza rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
- b) specificità;
- c) chiarezza;
- d) misurabilità;
- e) realizzabilità;
- f) riferibilità ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno;
- g) coerenza rispetto alle risorse disponibili.

Il Piano della performance si raccorda con il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) essendone, le misure previste da questo documento programmatico, parti integranti. La formulazione degli obiettivi specifici, degli indicatori, dei target, della metodologia di valutazione e, in ultimo, la verifica del raggiungimento degli stessi rientra nelle competenze del responsabile prevenzione, corruzione e trasparenza.

2. IDENTITÀ DELL'AMMINISTRAZIONE

2.1 La mission

L'Azienda Ospedaliero Universitaria (di seguito AOU) ha personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, gestionale, patrimoniale e contabile e persegue, garantendone la complementarietà e l'integrazione, finalità di assistenza, cura, formazione e ricerca.

L'Azienda assume, per la sua specificità, la funzione di supporto primario per le attività didattiche e scientifiche proprie della Scuola/Facoltà di Medicina e dei Dipartimenti Universitari ad essa afferenti nell'ambito della collaborazione fra S.S.R. ed Università ai sensi del D.Lgs. n. 517/1999.

La missione dell'AOU, pertanto, consiste nello svolgimento integrato delle funzioni di assistenza, didattiche e ricerca, in modo tale da:

- ✓ garantire elevati standard di assistenza sanitaria, anche multidisciplinare, nelle strutture pubbliche;
- ✓ assicurare lo svolgimento delle attività didattiche e di ricerca biomedica e sanitaria di tipo clinico e traslazionale, contribuendo all'introduzione di nuovi farmaci, tecnologie e strategie scientifiche preventive;
- ✓ favorire lo sviluppo della cultura e metodologia clinica degli operatori sanitari;
- ✓ valorizzare le funzioni e le attività del personale universitario e ospedaliero, armonizzando le due componenti.

La collaborazione fra SSR ed Università all'interno dell'AOU deve svilupparsi in modo da garantire il raggiungimento di obiettivi di qualità, efficienza, efficacia, economicità ed appropriatezza del Servizio Sanitario, da perseguire attraverso una programmazione concertata degli obiettivi e delle risorse, in funzione delle attività didattiche e di ricerca.

In tale ottica l'Azienda intende proporsi quale centro di eccellenza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, nonché punto di riferimento per la promozione e per la produzione delle attività formative, didattiche e scientifiche adottando come metodo fondamentale quello della programmazione basata sulle risorse disponibili, costruite in base agli indirizzi programmatici della Regione Puglia, della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bari, ciascuna per quanto di propria competenza e con l'obiettivo specifico di costituire l'University Hospital.

L'Azienda riconosce la centralità del paziente e dell'utente, quale titolare del diritto alla salute, nella definizione delle prestazioni sanitarie e nella fruizione dei servizi stessi. A tal fine assicura la partecipazione dell'utente tramite le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti, alle fasi di programmazione delle attività, valutazione della qualità dei servizi e tutela dei diritti degli utenti.

2.2 La vision

La visione strategica dell'Azienda è improntata alla ricerca del miglioramento continuo della propria offerta di salute e al rispetto dei bisogni delle persone; si basa su azioni orientate al consolidamento di una struttura organizzativa capace di garantire efficienza, efficacia, economicità e qualità.

Il contesto organizzato di gestione delle risorse disponibili è improntato alla ricerca di un clima organizzativo favorevole tale da motivare, responsabilizzare e coinvolgere tutti gli operatori al perseguimento degli obiettivi aziendali.

L'Azienda definisce il proprio assetto organizzativo e le modalità di funzionamento più appropriate e compatibili con le direttive del governo nazionale e regionale, in relazione soprattutto agli obiettivi clinico-assistenziali ed economico-finanziari individuati, di volta in volta, dal Piano Sanitario Regionale e dai provvedimenti attuativi.

In particolare, il ruolo dell'Azienda, in quanto parte del più ampio contesto sanitario Nazionale e Regionale, è definito non solo dalla erogazione dei servizi ma anche dalla determinazione a "promuovere salute tramite politiche improntate alla prevenzione" attraverso il miglioramento della qualità degli stili di vita e l'innovazione dei percorsi diagnostico-terapeutici.

La funzione pubblica di tutela della salute e di orientamento al servizio, è svolta in ossequio al principio di libera scelta del cittadino ed è finalizzata a migliorare la fruibilità dei servizi e l'accessibilità alle strutture, anche attraverso la piena integrazione tra Aziende Sanitarie.

A garanzia del principio di equità, l'Azienda esercita le funzioni di controllo e verifica sulle prestazioni offerte, monitorandone periodicamente l'efficacia, l'appropriatezza e la qualità. Tutte le persone che lavorano per e con l'organizzazione assumono lo stesso valore in quanto portatori di diritti e di doveri e il loro apporto professionale diventa imprescindibile nel perseguire e realizzare gli obiettivi.

La ricerca di un clima organizzativo favorevole si attua quotidianamente attraverso la promozione e lo sviluppo continuo di nuove conoscenze e competenze, il coinvolgimento di tutti gli operatori alla definizione dei risultati da raggiungere, la creazione di un sistema di relazioni sindacali orientato alla difesa dei diritti degli operatori, all'affermazione e al rispetto dei valori dell'organizzazione.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari svolge una funzione di governo e coordinamento complessivo delle prestazioni sanitarie erogate a garanzia della coerenza tra bisogni della popolazione assistibile e fornitura dei servizi.

2.3 L'organizzazione

L'organizzazione aziendale è fondata su criteri di multidisciplinarietà, mira al miglioramento delle competenze tecniche e scientifiche e risponde ad obiettivi assistenziali, di didattica e di ricerca.

Il criterio della multidisciplinarietà si realizza attraverso:

- configurazione dei processi in funzione della specificità del bisogno assistenziale e dell'ottimizzazione dei livelli di risposta, con conseguente flessibilità organizzativa e delle procedure;
- integrazione ed interazione delle professionalità come metodo di organizzazione delle funzioni tecnico-produttive ed amministrative al fine di garantire la continua capacità di risposta ai bisogni degli utenti e la corretta soddisfazione delle esigenze individuate come prioritarie in sede di programmazione;
- l'appropriatezza, l'efficacia e l'efficienza allocativa ed operativa delle risorse, mediante processi di condivisione di esse, che ne consentano il più razionale utilizzo.

Il miglioramento delle competenze si realizza attraverso:

- l'integrazione e l'interazione delle professionalità;
- il raggiungimento degli obiettivi di didattica e di ricerca individuati nella programmazione dell'Università nei suoi specifici settori scientifico-disciplinari integrati nella programmazione aziendale;
- la ricerca dell'eccellenza dei percorsi di cura, dei processi clinico-assistenziali e degli standard tecnico-scientifici;
- il monitoraggio costante del livello delle prestazioni e delle loro modalità di svolgimento.

L'Azienda adotta il modello dipartimentale quale strumento utile ad assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca.

Il Dipartimento ad Attività Integrata (D.A.I.) rappresenta l'elemento costitutivo dell'organizzazione aziendale Ospedaliero – Universitaria ed è volto ad assicurare la gestione operativa integrata delle funzioni assistenziali, di didattica e di ricerca attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico – disciplinari ed una gestione unitaria delle risorse economiche, strumentali ed umane.

Il Dipartimento aggrega Strutture complesse, Strutture semplici, strutture semplici a valenza dipartimentale che contribuiscono allo svolgimento dei processi aziendali per i quali è necessaria una forte integrazione tra le diverse unità componenti, assicurando la coerenza tra attività assistenziali e settori scientifico disciplinari in cui si articola l'attività di didattica e di ricerca. I D.A.I. possono essere organizzati per area funzionale, per finalità assistenziale o per gruppi di patologie, organi o apparati.

Compiti dei D.A.I. sono i seguenti:

- erogazione dell'attività assistenziale;
- garanzia di adeguati livelli di umanizzazione nell'erogazione delle prestazioni;
- ricovero ordinario, Day Hospital e Day Surgery, attività ambulatoriali, preospedalizzazione e dimissione protetta, predisposizione e valutazione dei programmi operativi;
- realizzazione di attività assistenziali idonee all'espletamento di attività di ricerca e didattiche ed in particolare di quelle di eccellenza, anche raccordandosi ai Dipartimenti universitari.

I D.A.I. debbono, per quanto possibile, sovrapporsi ai Dipartimenti Universitari (D.U.), avendo cura di perseguire la massima corrispondenza possibile tra prestazioni diagnostiche e terapeutiche ed attività didattico-scientifica.

I D.A.I. sono individuati in sede di programmazione concordata tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria e l'Università degli Studi di Bari. L'istituzione, la modifica nonché la costituzione e l'assetto dei D.A.I. sono deliberati dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, in attuazione delle previsioni del PSR, nei limiti dei volumi e delle tipologie della produzione annua assistenziale prevista, nonché delle disponibilità di bilancio, ex art. 3, co. 6, del D. Lgs. 517/1999.

In fase di prima applicazione il Direttore di ciascun DAI, per l'esercizio delle funzioni gestionali si avvale del personale tecnico – amministrativo, sanitario e medico già in servizio presso le UU.OO. che compongono il Dipartimento.

Le modalità ed i termini con cui il personale del SSN, nell'esercizio delle funzioni assistenziali, partecipa all'attività didattica e di ricerca dell'Università, sono previsti nei protocolli d'intesa con la Regione, nonché nelle vigenti disposizioni in materia.

Possono essere previsti, ai sensi dell'art. 5 co. 4 del D. Lgs. 517/1999, programmi interdipartimentali ed interfacoltà, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca di più Dipartimenti con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e di valutazione della pratica clinica ed assistenziale. I suddetti programmi interdipartimentali si attueranno mediante l'istituzione di strutture organizzative, definite da specifici accordi Azienda-Università.

2.3.1 Gli interventi sull'assetto organizzativo realizzati nel 2019

Nel corso del 2019 sono stati avviati una serie di interventi sull'assetto organizzativo aziendale mirati alla riorganizzazione logistica delle unità produttive, e conseguentemente delle risorse, nonché alla istituzione di nuovi servizi per la gestione più efficiente delle *facilities* aziendali (*Facility management*), ed alla attivazione di nuove funzioni per una miglior gestione delle attività di presa in carico dei pazienti (*Bed management*) e per una riqualificazione dell'offerta (istituzione del Nucleo Interno di Controllo Aziendale).

La riorganizzazione logistica ha interessato, principalmente, alcuni reparti di area medica e chirurgica ed i servizi dedicati all'emergenza-urgenza (Pronto Soccorso), e si è concretizzata in interventi di ristrutturazione edilizia, accorpamento dei reparti per aree omogenee di cura e revisione dei percorsi clinici. Ciò al fine di garantire una risposta più efficiente al bisogno di assistenza dei cittadini utenti, in termini di miglioramento dei processi di accoglienza, diagnosi e cura.

Nel contempo, l'ottimizzazione delle risorse umane, attraverso l'istituzione di pool infermieristici dedicati all'assistenza in più reparti, e l'ottimizzazione delle risorse strumentali, sostanziatasi *in primis* nella maggior disponibilità di sedute operatorie, hanno iniziato a produrre effetti economici positivi sia in termini d'incremento della produzione, sia di razionalizzazione dei costi fissi, i cui effetti saranno maggiormente apprezzabili nel medio-lungo termine.

Il processo di riorganizzazione ha riguardato sia il plesso Policlinico di Bari, sia l'Ospedale pediatrico Giovanni XXIII.

Tra gli interventi strutturali più importanti si annoverano quelli che hanno riguardato il Pronto Soccorso del Policlinico, inaugurato nella sua nuova veste il mese di ottobre con spazi più grandi e ben organizzati in grado di garantire una maggior umanizzazione ed efficienza nella gestione di flussi sin dalla fase dell'accoglienza.

Il processo di riorganizzazione ha riguardato anche importanti servizi sanitari dell'Ospedale pediatrico, quali il laboratorio di analisi e la radiologia pediatrica. A partire dal mese di ottobre le attività di laboratorio del pediatrico, ad eccezione di quelle necessarie per l'urgenza, sono state trasferite nei più grandi laboratori di riferimento regionale ubicati nel Policlinico (Patologia Clinica Ospedaliera, Patologia Clinica Universitaria, Microbiologia e Virologia). In tal modo è stata realizzata un'effettiva "rete" tra i due presidi sanitari, garantendo l'urgenza laboratoristica e l'equità di accesso dei pazienti alle prestazioni con l'eliminazione delle ridondanze dei servizi.

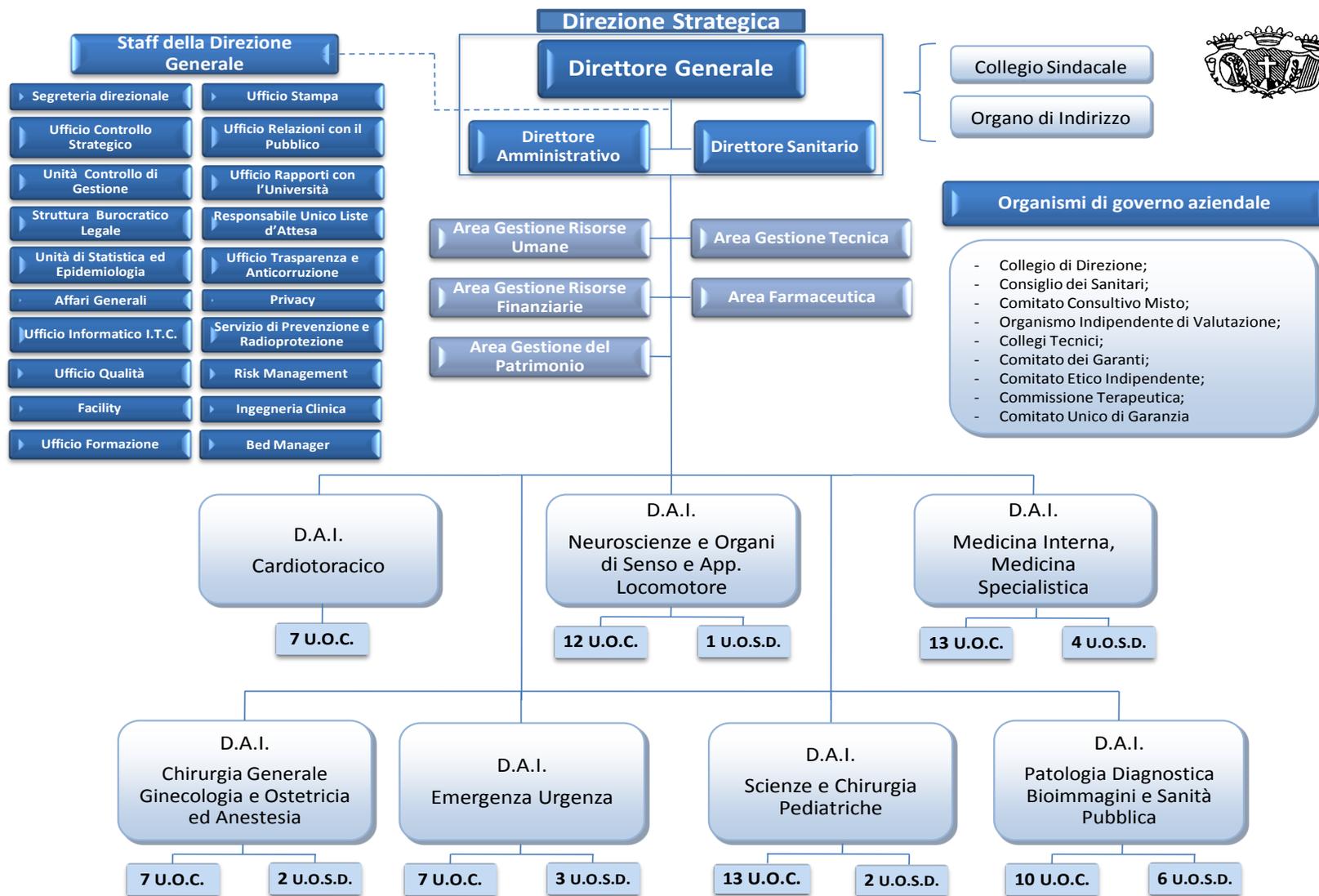
È stata mantenuto, presso il Giovanni XXIII, il laboratorio di Screening Metabolico per la diagnosi precoce neonatale delle Malattie Metaboliche.

Nel mese di luglio è stato inaugurato il nuovo servizio di radiodiagnostica dell'Ospedale Giovanni XXIII che oggi, con maggiori spazi disponibili ed una TAC ad altissima risoluzione, è in grado di fornire un supporto più efficiente all'utenza sia interna, sia esterna riducendo i tempi di esecuzione delle singole indagini e, di conseguenza, riducendo in genere i tempi di attesa.

La nuova logistica ha, inoltre, facilitato i flussi dei pazienti riducendo le attese ed i trasporti intraospedalieri.

In ragione di quanto sopra, nelle more dell'adozione del nuovo Atto Aziendale, l'attuale organizzazione aziendale è di seguito rappresentata:

ORGANIGRAMMA



3. L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE

Si riporta di seguito una sintesi dei principali dati di struttura e di attività che hanno caratterizzato la gestione dell'A.O.U. Consorziale Policlinico di Bari nell'anno 2019, confrontati con l'anno precedente.

Si fa presente che i dati riportati, relativi al 2019, possono essere suscettibili di variazione in quanto non ancora consolidati.

3.1 Il personale

I dipendenti presenti a fine 2019 sono stati pari a 4.169 unità, di cui 3.822 ospedalieri e 347 universitari conferiti in convenzione. Rispetto a fine 2018 l'organico presenta un incremento netto pari a 29 unità.

Le tabelle che seguono mostrano la distribuzione del personale dipendente tra ruolo e area contrattuale.

Personale diretto

	Dip. al 31/12/2018			Incrementi/decrementi			Dip. al 31/12/2019		
	Tempo Ind.	Tempo Det.	Totale	Tempo Ind.	Tempo Det.	Totale	Tempo Ind.	Tempo Det.	Totale
RUOLO SANITARIO	2.619	120	2.739	71	-1	70	2.690	119	2.809
<i>Dirigenza</i>	729	39	768	11	9	20	740	48	788
<i>Comparto</i>	1.890	81	1.971	60	-10	50	1.950	71	2.021
RUOLO PROF.LE	7	0	7	0	1	1	7	1	8
<i>Dirigenza</i>	3	0	3	0	1	1	3	1	4
<i>Comparto</i>	4	0	4	0	0	0	4	0	4
RUOLO TECNICO	618	14	632	-9	4	-5	609	18	627
<i>Dirigenza</i>	0	1	1	0	0	0	0	1	1
<i>Comparto</i>	618	13	631	-9	4	-5	609	17	626
RUOLO AMM.VO	392	2	394	-15	-1	-16	377	1	378
<i>Dirigenza</i>	13	1	14	2	-1	1	15	0	15
<i>Comparto</i>	379	1	380	-17	0	-17	362	1	363
TOTALE	3.636	136	3.772	47	3	50	3.683	139	3.822
<i>Dirigenza</i>	745	41	786	13	9	22	758	50	808
<i>Comparto</i>	2.891	95	2.986	34	-6	28	2.925	89	3.014

n.b. il personale al 31/12 non comprende quello assunto dopo il 15 del mese di dicembre

Personale convenzionato universitario

	Dipendenti al 31/12/2018	Incrementi	Decrementi	Dipendenti al 31/12/2019	Variaz. netta
RUOLO SANITARIO	266	3	18	251	-15
<i>Dirigenza</i>	233	3	16	220	-13
<i>Comparto</i>	33	0	2	31	-2
RUOLO TECNICO	35	0	0	35	0
<i>Dirigenza</i>	2	0	0	2	0
<i>Comparto</i>	33	0	0	33	0
RUOLO AMM.VO	67	0	6	61	-6
<i>Dirigenza</i>	6	0	0	6	0
<i>Comparto</i>	61	0	6	55	-6
TOTALE	368	3	24	347	-21
<i>Dirigenza</i>	241	3	16	228	-13
<i>Comparto</i>	127	0	8	119	-8

3.2 I principali dati relativi alle prestazioni erogate

L'Azienda, nel corso dell'anno 2019 ha fornito assistenza sanitaria, avvalendosi complessivamente, in media, di n. 1.050 posti letto (1.064 nel 2018) articolati sui due plessi, di cui 81 dedicati ai day hospital.

I principali dati ed indicatori di produzione dei servizi erogati dall'Azienda nel corso del 2019, sia in regime di ricovero, sia in regime ambulatoriale, raffrontati con il 2018, sono di seguito riportati:

	Azienda 2019			Azienda 2018			Diff. Azienda '19/'18		
	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale
Posti letto medi	968,3	81,2	1.049,5	968,7	95,0	1.063,7	-0,4	-13,8	-14,2
Ricoveri n.ro	40.426	7.424	47.850	39.903	8.138	48.041	523	-714	-191
Peso medio	1,2662	0,9050		1,2329	0,8888		0,0333	0,0162	
gg di deg. / n. accessi n.ro	304.951	14.219	319.170	307.807	18.027	325.834	-2.856	-3.808	-6.664
deg. media / accessi medi n.ro	7,5	2,4		7,7	2,2		-0,2	0,2	
DRGs chir. / DRGs totali %	40,8	17,6		40,0	17,1		0,8	0,5	
Utilizzo p.l. %	86,3			87,1			-0,8		
Prestaz. amb.li n.ro			2.144.795			2.354.674			-209.879
Day Service n.ro			37.297			31.445			5.852

Il confronto l'anno precedente evidenzia un incremento dei casi trattati in regime ordinario ed un decremento del numero dei day hospital (-714 casi), che conferma il trend registrato negli ultimi anni

del ricorso sempre meno praticato al ricovero in regime diurno a vantaggio del day service (+5.852 casi).

L'incremento dei ricoveri ordinari, invece, è la conseguenza del processo di riorganizzazione descritto nel precedente paragrafo 2.3.1 e si accompagna ad un incremento del peso medio e dell'incidenza dei casi chirurgici sul totale, indice della maggior produttività registrata soprattutto dalle nostre chirurgie specialistiche.

Il decremento delle prestazioni ambulatoriali è relativo essenzialmente alla medicina di laboratorio, come dimostrano i dati nella seguente tabella:

		Azienda		
		2019	2018	Diff.
Visite specialistiche	n.ro	422.545	419.390	3.155
Diagn. per immagini	n.ro	150.550	139.971	10.579
Prestaz. di laboratorio	n.ro	1.282.017	1.505.556	-223.539
Altre prestazioni	n.ro	289.683	289.757	-74
TOTALE	n.ro	2.144.795	2.354.674	-209.879

Tali risultati, nel complesso, hanno avuto un riflesso positivo anche in termini economici, sebbene assorbito in gran parte dai costi che l'Azienda ha dovuto sopportare per far fronte alle carenze di personale, soprattutto nell'area dell'assistenza infermieristica .

Per fornire un'idea della casistica trattata in regime di ricovero ordinario, si riporta una tabella che evidenzia la distribuzione dei ricoveri erogati nel 2019, raffrontati all'anno precedente, per categoria diagnostica (Major Diagnostic Category):

Descrizione MDC	2019	2018
MDC 1 - MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	2.504	2.611
MDC 2 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'OCCHIO	933	1.000
MDC 3 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	1.442	1.534
MDC 4 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO RESPIRATORIO	3.456	3.160
MDC 5 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	3.602	3.897
MDC 6 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	4.092	4.177
MDC 7 - MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	2.172	2.083
MDC 8 - MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	3.409	3.388
MDC 9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTENEO E DELLA MAMMELLA	1.270	1.058
MDC 10 - MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	1.728	1.650
MDC 11 - MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	3.047	2.799
MDC 12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.592	1.406
MDC 13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	1.266	1.335
MDC 14 - GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO	2.430	2.551
MDC 15 - MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	1.777	1.699
MDC 16 - MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITAR	652	644
MDC 17 - MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	847	820
MDC 18 - MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	1.275	1.114
MDC 19 - MALATTIE E DISTURBI MENTALI	1.096	1.052
MDC 20 - ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	39	51
MDC 21 - TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	537	549
MDC 22 - USTIONI	93	84
MDC 23 - FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	434	465
MDC 24 - TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	125	100
MDC 25 - INFEZIONI DA H.I.V.	32	47
DRG NON CLASSIFICATI	576	629
TOTALE	40.426	39.903

La riduzione complessiva del numero dei ricoveri è, come anticipato, determinata essenzialmente dalla riduzione dei ricoveri diurni, compensata dall'incremento dei day service.

L'attività di Medicina d'Accettazione e d'Urgenza è assicurata dai 4 servizi di Pronto Soccorso aziendali: il principale, che assolve alla funzione di D.E.A. di II livello, ubicato presso il Policlinico, il pediatrico, il pronto soccorso dedicato al reparto di oculistica e quello dedicato al reparto di ginecologia.

I dati relativi agli accessi gestiti nel 2019 e suddivisi per Pronto Soccorso e per codice triage sono di seguito riportati:

PRONTO SOCCORSO	Codice triage	2019	2018
P.S. (DEA 2° LIVELLO)	BIANCO - NON CRITICO	4.721	5.248
	VERDE - POCO CRITICO	44.012	41.209
	GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO	18.355	18.359
	ROSSO - MOLTO CRITICO	815	641
	NERO - DECEDUTO	112	105
	NON RILEVATO	14	16
	NON RILEVATO PER ACCESSO DIRETTO	40	55
Totale		68.069	65.633
P.S. - OSPEDALE GIOVANNI XXIII	BIANCO - NON CRITICO	5.088	6.120
	VERDE - POCO CRITICO	18.948	18.327
	GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO	381	467
	ROSSO - MOLTO CRITICO	10	2
	NON RILEVATO	5	5
NON RILEVATO PER ACCESSO DIRETTO	7	3	
Totale		24.439	24.924
P.S. OCULISTICO	BIANCO - NON CRITICO	7.796	6.888
	VERDE - POCO CRITICO	7.825	7.888
	GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO	797	952
	ROSSO - MOLTO CRITICO	1	
	NON RILEVATO	6	6
NON RILEVATO PER ACCESSO DIRETTO		3	
Totale		16.425	15.737
P.S. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	BIANCO - NON CRITICO	276	364
	VERDE - POCO CRITICO	6.722	6.339
	GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO	178	95
	ROSSO - MOLTO CRITICO		3
	NERO - DECEDUTO	1	
Totale		7.177	6.801
Totale complessivo		116.110	113.095

In ultimo si rappresentano di seguito i dati relativi ai trapianti effettuati nel corso del 2019.

DESCRIZIONE	2019	2018
Trapianti di fegato	24	20
Trapianti di rene	73	55
Trapianti di cuore	6	11
Trapianti di midollo osseo	61	64
Trapianti di cornea	158	108
Trapianti di tessuto muscolo scheletrico	23	36
Trapianti di membrana amniotica	3	1
TOTALE	348	295

L'attività trapiantologica, che rappresenta uno degli elementi che maggiormente qualifica la nostra Azienda, presenta un trend di crescita, specialmente grazie al significativo incremento dei trapianti di cornea.

4. LE LINEE STRATEGICHE AZIENDALI PER IL TRIENNIO 2020-2022

Gli obiettivi strategici dell'A.O.U. Policlinico di Bari programmati per il triennio 2020-2022 devono considerarsi una prosecuzione degli interventi posti in essere nel corso del 2019, finalizzati a ricondurre la gestione dell'Azienda ad un equilibrio economico strutturale, e la cui piena realizzazione abbraccia necessariamente un orizzonte temporale di medio-lungo periodo.

Le azioni e i risultati programmati sulla base delle linee strategiche saranno oggetto di puntuale verifica mediante un sistema di reporting e controllo direzionale. Peraltro, al fine di rendere sempre più affidabile e tempestiva la rendicontazione dei dati gestionali, nel corso del 2019, è stato avviato un processo di acquisizione di un sistema informativo in grado di gestire i dati e le informazioni dei principali processi clinici aziendali, integrando i flussi dei dati economici e gestionali già esistenti.

L'elaborazione della strategia aziendale è effettuata in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio e pertanto tutti gli interventi programmati sono sottoposti alla verifica della loro compatibilità economica.

4.1 La riorganizzazione logistica

Il completamento della riorganizzazione logistica dei reparti e dei servizi resta l'elemento pregnante della strategia aziendale. L'accorpamento di alcuni reparti, per area omogenea di disciplina, la ristrutturazione delle aree da destinare alle attività ambulatoriali dell'ospedale, la revisione di alcuni percorsi clinici, tra cui, principalmente, quello dell'emergenza-urgenza chirurgica, consentiranno l'ottimizzazione delle risorse umane e strumentali con l'aspettativa di un complessivo efficientamento delle strutture produttive e, di conseguenza, una maggior appropriatezza ed efficacia delle prestazioni sanitarie erogate.

Da questo punto di vista, le azioni che saranno poste in essere nel corso del 2020, con le relative scadenze, sono riportate nei seguenti cronoprogrammi:

RIORGANIZZAZIONE LOGISTICA DELL'ATTIVITA' CHIRURGICA PIANO OPERATIVO

Trasferimento dell'Oftalmologia presso il nuovo padiglione ristrutturato

Data prevista

1)	Ultimazione dei lavori di ristrutturazione del padiglione oculistico	29/02/2020
2)	Consegna e collaudo del padiglione oculistico ristrutturato	31/03/2020
3)	Pulizia ambienti	30/04/2020
4)	Consegna, montaggio e collaudo arredi e attrezzature per degenze, ambulatori e SS.OO.	15/05/2020
5)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	20/05/2020
6)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario degenze, ambulatori e SS.OO.	31/05/2020
7)	Inizio attività	01/06/2020

Trasferimento Urologia I c/o il padiglione Asclepios

Data prevista

1)	Adeguamento ambienti siti al 5° piano del padiglione Asclepios	15/05/2020
2)	Pulizia ambienti	31/05/2020
3)	Consegna, montaggio e collaudo arredi e attrezzature per degenze	15/05/2020
4)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario per degenze dal padiglione chirurgico	15/06/2020
5)	Inizio attività	16/06/2020

Riorganizzazione del padiglione chirurgico

Data prevista

1)	Adeguamento ambienti siti ai piani 0 - 1°	31/07/2020
2)	Pulizia ambienti	20/08/2020
3)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	20/08/2020
4)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario per degenze e SS.OO. dai pad. Balestrazzi / Asclepios	31/08/2020
5)	Inizio attività	01/09/2020

Riorganizzazione del Poliambulatorio chirurgico c/o il padiglione chirurgico

Data prevista

1)	Completamento lavori di adeguamento ambienti destinati al poliambulatorio	31/05/2020
2)	Pulizia ambienti	10/06/2020
3)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	10/06/2020
4)	Inizio attività	11/06/2020

Creazione Terapia Intensiva post trapianto fegato e rene c/o il padiglione Asclepios

Data prevista

1)	Adeguamento ambienti siti al 1° piano del padiglione Asclepios	30/11/2020
2)	Pulizia ambienti	15/12/2020
3)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario	15/01/2021
4)	Inizio attività	16/01/2021

RIORGANIZZAZIONE LOGISTICA DELL'ATTIVITA' MEDICA PIANO OPERATIVO

Trasferimento della Nefrologia e Dialisi presso il nuovo padiglione nefrologico **Data prevista**

1)	Ultimazione dei lavori del padiglione nefrologico	31/01/2020
2)	Consegna e collaudo del padiglione ristrutturato	29/02/2020
3)	Pulizia ambienti	31/03/2020
4)	Consegna, montaggio e collaudo arredi e attrezzature per degenze, ambulatori e laboratorio	15/04/2020
5)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	15/04/2020
6)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario per degenze, ambulatori e laboratorio	30/04/2020
7)	Inizio attività	01/05/2020

Trasferimento della Endocrinologia, Dermatologia e Reumatologia presso il nuovo padiglione ristrutturato **Data prevista**

1)	Ultimazione dei lavori di ristrutturazione del padiglione endo-dermo-reumatologico	29/02/2020
2)	Consegna e collaudo del padiglione ristrutturato	31/03/2020
3)	Pulizia ambienti	30/04/2020
4)	Consegna, montaggio e collaudo arredi e attrezzature per degenze, ambulatori e laboratorio	15/05/2020
5)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	20/05/2020
6)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario per degenze, ambulatori e laboratorio	31/05/2020
7)	Inizio attività	01/06/2020

Trasferimento della Neuropsichiatria infantile presso il padiglione pediatrico **Data prevista**

1)	Sgombero degli ambienti rimasti occupati	31/01/2020
2)	Ultimazione dei lavori presso i piani 1° e 2° del padiglione pediatrico	29/02/2020
3)	Consegna e collaudo del padiglione ristrutturato	15/03/2020
4)	Pulizia ambienti	30/03/2020
5)	Consegna, montaggio e collaudo arredi e attrezzature per degenze e ambulatori	15/04/2020
6)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	15/04/2020
7)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario per degenze e ambulatori	30/04/2020
8)	Inizio attività	01/05/2020

Trasferimento della Stroke Unit **Data prevista**

1)	Piccoli lavori di adeguamento c/o il piano 1° del padiglione Asclepios	31/03/2020
2)	Pulizia ambienti	15/04/2020
3)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	15/04/2020
4)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario dalla Neurologia	30/04/2020
5)	Inizio attività	01/05/2020

<i>Riorganizzazione delle attività cardiologiche ed interventistiche</i>		Data prevista
1)	Trasferimento dell'angiografo dalla Cardiologia universitaria alla Cardiologia ospedaliera	29/02/2020
2)	Piccoli lavori di manutenzione c/o il piano terra del padiglione Asclepios	29/02/2020
3)	Pulizia ambienti	15/03/2020
4)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	15/03/2020
5)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario della Cardiologia univ. c/o il pad. Asclepios	31/03/2020
6)	Inizio attività	01/04/2020

<i>Trasferimento della Medicina Interna ospedaliera (nuova Medicina d'Urgenza) presso il padiglione Chini</i>		Data prevista
1)	Lavori di manutenzione presso i piani 1°, 2° e 3° piano del padiglione Chini	30/07/2020
2)	Pulizia ambienti	31/08/2020
3)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	31/08/2020
4)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario per degenze	15/09/2020
5)	Inizio attività	16/09/2020

RIORGANIZZAZIONE LOGISTICA DELL'AREA DEI SERVIZI PIANO OPERATIVO

<i>Trasferimento della Med. Trasfusionale c/o il nuovo padiglione Asclepios II</i>		Data prevista
1)	Ultimazione dei lavori dei piani 1° e 2° del padiglione Asclepios II	31/01/2020
2)	Consegna e collaudo dei piani e scala accessoria	29/02/2020
3)	Pulizia ambienti	31/03/2020
4)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	31/03/2020
5)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario	30/04/2020
6)	Inizio attività	01/05/2020

<i>Trasferimento della Telecardiologia presso la palazzina ex Bioacustica</i>		Data prevista
1)	Ultimazione dei lavori della palazzina ex Bioacustica	31/07/2020
2)	Consegna e collaudo dei piani	15/09/2020
3)	Pulizia ambienti	30/09/2020
4)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	30/09/2020
5)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario	15/10/2020
6)	Inizio attività	16/10/2020

4.2 Il riefficientamento economico delle strutture produttive

Sotto il profilo del recupero dell'efficienza economica, la strategia aziendale è incentrata su obiettivi di incremento della produzione e di contenimento di alcune importanti voci di spesa quali la farmaceutica, i dispositivi medici e, non ultima, la spesa per il personale.

Per quanto attiene il contenimento della spesa farmaceutica, le azioni programmate si sviluppano su due linee:

- la riduzione dei costi per l'acquisto di farmaci, per il cui conseguimento è stato realizzato un collegamento con la centrale regionale per gli acquisti;
- i controlli sull'appropriatezza prescrittiva finalizzati all'utilizzo di farmaci a minor costo in tutti i pazienti "naive" ed al passaggio, ove possibile, al farmaco più economico per i pazienti in continuità terapeutica.

Per il controllo della spesa per i dispositivi medici, al fine di conseguire una razionalizzazione, è stato istituito un gruppo di lavoro interdisciplinare per la realizzazione di una procedura informatizzata attraverso la quale sia possibile monitorare tutte le fasi del ciclo di approvvigionamento del dispositivo medico ed il relativo utilizzo.

Relativamente alla spesa del personale, è stata prevista l'assunzione di nuove risorse in linea con il piano triennale dei fabbisogni approvato con delibera n. 1138/2019. Tuttavia, nel caso di alcune figure professionali, l'assunzione avrà luogo previa verifica della sostenibilità economica, valutata sulla base dei conti economici per unità operativa elaborati dal Controllo di Gestione. Sarà, dunque, adottato un cosiddetto "turn over selettivo del personale" che privilegi la sostituzione del personale a tempo determinato con quello a tempo indeterminato, senza alcun aggravio di spesa, e che dia seguito alle assunzioni programmate in modo funzionale ai processi produttivi.

Le nuove assunzioni, tra cui circa 100 operatori socio-sanitari, che andranno a colmare la carenza che l'Azienda sconta per tale figura professionale, sono previste perlopiù nella seconda metà dell'anno per attenuarne l'impatto economico. Il consolidamento della struttura produttiva a seguito della riorganizzazione logistica consentirà di assorbire l'intero maggior costo del personale a partire dal 2021.

4.2.1 Il Conto economico programmatico

Tenuto conto delle linee strategiche sopra descritte, è stata sviluppata una previsione di costi e di ricavi che derivano dallo sviluppo degli obiettivi operativi assegnati a ciascuna unità di produzione. Il Conto economico "programmatico" (*Bdg 2020 riprogrammato*), di seguito riportato e messo a confronto con il preconsuntivo dell'esercizio 2019, è stato elaborato con criteri gestionali che evidenziano il margine operativo:

	Cons. 2018	Precons. 2019	Bdg 2020 riprogram.	Precons. '19 - Cons. '18	Bdg. '20 ripr. - Precons. '19
Ricavi operativi					
Contributo funz. e univ. (1)	131.230	128.026	135.919	-3.204	7.893
Valore delle prestazioni	224.045	230.237	240.417	6.192	10.180
Ricoveri	169.702	175.573	185.753	5.871	10.180
Day Service (compreso ticket)	15.512	14.825	14.825	-687	0
Prestaz. amb.li (compreso ticket)	38.831	39.839	39.839	1.008	0
File F	49.019	50.631	50.631	1.612	0
Altri rimborsi di farmaci	1.148	3.851	0	2.703	-3.851
Altri ricavi (2)	10.183	7.515	10.985	-2.668	3.470
TOTALE RICAVI OPERATIVI	415.625	420.260	437.952	4.635	17.692

Costi operativi					
Consumi di materiali					
Sanitari	135.604	139.995	138.337	4.391	-1.658
Farmaci ed emoderivati	65.315	68.526	65.930	3.211	-2.596
- di cui File F	49.019	50.631	50.631	1.612	0
- di cui altri farmaci in regime di rimb.	1.148	3.851	0	2.703	-3.851
- di cui di uso ospedaliero	15.148	14.044	15.299	-1.104	1.255
Presidi chirurgici e mat. sanit.	30.568	33.116	33.107	2.548	-9
Materiale protesico	17.456	17.401	18.196	-55	795
Altri materiali sanitari	22.265	20.952	21.104	-1.313	152
Economali	2.472	3.276	3.276	804	0
Personale					
Personale ospedaliero (compreso IRAP)	209.183	214.371	216.653	5.188	2.282
Personale universitario	13.926	14.210	14.208	284	-2
Acquisti di servizi					
Portierato e ausiliario	9.655	10.083	10.134	428	51
Pulizia	9.303	9.323	9.370	20	47
Altri servizi e altri oneri di gestione (3)	61.926	61.003	60.162	-923	-841
Ammortamenti (al netto della sterilizz.)	2.085	1.110	1.110	-975	0
TOTALE COSTI OPERATIVI	444.154	453.371	453.250	9.217	-121
MARGINE OPERATIVO	-28.529	-33.111	-15.298	-4.582	17.813

4.3 Il governo della domanda di assistenza sanitaria

La riorganizzazione dell'offerta sanitaria ha come obiettivo la realizzazione di una gestione integrata dei percorsi di cura che, oltre a garantire una razionalizzazione delle risorse, garantisca la miglior risposta possibile ai cittadini utenti.

Le linee d'azione che, in materia di governo della domanda, questa Direzione ha già intrapreso nel corso del 2019 e che vedranno la loro prosecuzione nel 2020 sono di seguito elencate:

- ✓ incremento delle attività operatorie e specialistiche diurne attraverso la riorganizzazione delle risorse;

- ✓ miglioramento dei percorsi di assistenza nei Pronto Soccorsi al fine di migliorare la qualità e l'umanizzazione della presa in carico degli utenti;
- ✓ monitoraggio continuo delle liste di attesa delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali finalizzato alla riduzione dei tempi di attesa;
- ✓ sviluppo delle attività di prevenzione del rischio clinico e della sicurezza degli operatori sanitari.

4.4 Formazione, innovazione tecnologica e ricerca scientifica

Gli obiettivi strategici per il 2020 prevedono una forte spinta all'attività di formazione anche per lo sviluppo di nuove capacità e competenze in grado di mettere a frutto l'implementazione di nuove tecnologie in grado di innalzare l'offerta sanitaria a livelli di maggior competitività.

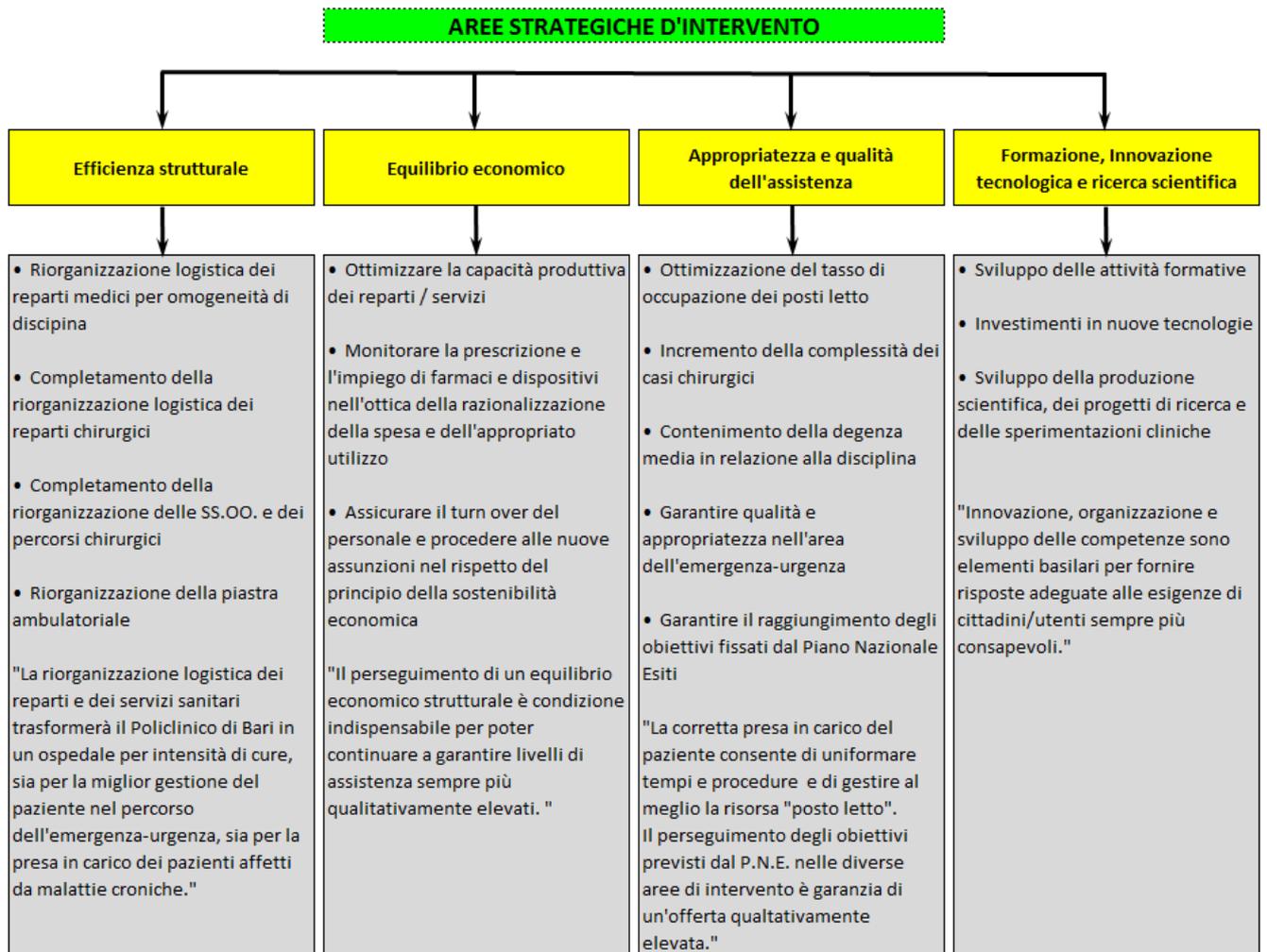
L'introduzione delle nuove tecnologie, valutata dalla commissione aziendale per l'H.T.A., appositamente costituita, è pur sempre soggetta ad un'analisi di sostenibilità economica che tenga conto delle risorse finanziarie disponibili.

L'impulso alle attività di ricerca scientifica è strategicamente rilevante per l'alta specializzazione che caratterizza la nostra Azienda, anche in considerazione delle significative ricadute che essa può produrre sull'attività specialistica ed interdisciplinare.

5. RAPPRESENTAZIONE DELLE AREE STRATEGICHE DI INTERVENTO

Oltre agli obiettivi strategici dettati dalla improcrastinabile necessità di ristabilire l'equilibrio economico strutturale dell'Azienda, si è tenuto altresì conto degli obiettivi previsti dal Piano Nazionale Esiti e di quelli di assegnati al Direttore Generale sia in sede di sua designazione, sia previsti nell'ultimo documento programmatico varato dalla Regione Puglia (D.G.R. n. 2198 del 28.12.2016), prorogati per il 2019 con D.G.R. n. 2198 del 28.12.2016.

Le aree strategiche sulle base delle quali è orientata l'azione di governo aziendale, sono rappresentate nell'albero della performance.



6. GLI OBIETTIVI STRATEGICI

Gli obiettivi strategici discendono da quanto esposto nell'albero della performance e sono declinati a ciascuna Unità Operativa Complessa o Semplice a valenza Dipartimentale. Essi sono formulati compatibilmente alle risorse economiche ad esse assegnate e sono di seguito sintetizzati.

7. DAGLI OBIETTIVI STRATEGICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI

Partendo dagli obiettivi strategici, l'Azienda definisce i Piani operativi, overosia l'insieme di obiettivi operativi in cui essi si traducono. A ciascun obiettivo è associato l'indicatore, che definisce il criterio di misurazione della performance, ed il risultato atteso (target) per l'esercizio in corso.

La prima stesura dei Piani operativi, elaborati in forma di "proposta", è affidata al Controllo di gestione. Essi rappresentano la base per la discussione che vede coinvolti la direzione strategica e i "responsabili del budget" (direttori di dipartimento e di Unità Operativa Complessa o Semplice a valenza Dipartimentale). In tale fase trova spazio la negoziazione delle risorse necessarie per il perseguimento degli obiettivi di "sviluppo", se in linea con la strategia aziendale ed economicamente compatibili.

E compito di ogni responsabile del budget, in una fase successiva del percorso, illustrare e condividere gli obiettivi assegnati con il rispettivo staff operativo.

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO STRATEGICO	TARGET		
		2020	2021	2022
EFFICIENZA STRUTTURALE	Riorganizzazione logistica dei reparti medici e chirurgici	Completamento dei processi di riorganizzazione programmati		
	Riorganizzazione delle attività ambulatoriali chirurgiche	Attivazione del Poliambulatorio chirurgico		
	Massimizzazione delle attività di SS.OO. al fine di sviluppare i volumi di produzione dei reparti chirurgici	Completamento del percorso di riorganizzazione delle SS.OO.		
EQUILIBRIO ECONOMICO	Favorire l'uso appropriato degli antibiotici in ambito ospedaliero	Riduzione del 10% rispetto al 2019	Riduzione del 10% rispetto al 2019	Riduzione del 10% rispetto al 2019
	Implementare azioni finalizzate al controllo ed alla prevenzione delle infezioni ospedaliere	Implementazione ed applicazione delle procedure per la prevenzione delle infezioni ospedaliere	Riduzione delle infezioni ospedaliere rispetto al 2019	Riduzione delle infezioni ospedaliere rispetto al 2019
	Favorire la prescrizione dei farmaci a basso costo per il pazienti "naive" e rivalutare le prescrizioni per i pazienti in continuità terapeutica indirizzandoli verso farmaci al minor costo	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto al 2019	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto al 2019	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto al 2019

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO STRATEGICO	TARGET		
		2020	2021	2022
	Incrementare la distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	Miglioramento della performance rispetto all'anno precedente, tendente al 90% dei pazienti dimessi con erogazione del primo ciclo di terapia	Miglioramento della performance rispetto all'anno precedente, tendente al 90% dei pazienti dimessi con erogazione del primo ciclo di terapia	Miglioramento della performance rispetto all'anno precedente, tendente al 90% dei pazienti dimessi con erogazione del primo ciclo di terapia
	Redazione dei piani terapeutici e delle prescrizioni farmaceutiche attraverso il sistema informativo regionale Edotto	Percentuale superiore al 90% del totale	Percentuale superiore al 90% del totale	Percentuale superiore al 90% del totale
	Monitorare il processo di approvvigionamento ed impiego dei dispositivi medici finalizzato al contenimento dei consumi	Riduzione della spesa per dispositivi rispetto al 2019	Riduzione della spesa per dispositivi rispetto al 2019	Riduzione della spesa per dispositivi rispetto al 2019
	Ottimizzare l'impiego delle risorse nella produzione delle attività di ricovero e ambulatoriali	Incremento dei volumi della produzione e riequilibrio tra costi e ricavi	Incremento dei volumi della produzione e riequilibrio tra costi e ricavi	Incremento dei volumi della produzione e riequilibrio tra costi e ricavi

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO STRATEGICO	TARGET		
		2020	2021	2022
APPROPRIATEZZA E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Garantire il raggiungimento degli obiettivi del PNE	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019
	Miglioramento / mantenimento della degenza media	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019
	Miglioramento qualità e appropriatezza area materno-infantile	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019
	Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019
	Miglioramento / mantenimento della complessità della casistica trattata	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019
FORMAZIONE, INNOVAZIONE TECNOLOGICA E RICERCA SCIENTIFICA	Avviare di nuovi progetti di ricerca	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019
	Incentivare la produzione scientifica	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019
	Incrementare il numero di pubblicazioni scientifiche	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019

8. LE FASI, I TEMPI E GLI ATTORI

Il Ciclo di gestione della performance dell'anno 2020 si articola nelle fasi e nei tempi rappresentati in forma schematica nella tabella di seguito riportata:

FASE	AZIONE	ATTORI	TEMPO
Definizione delle linee strategiche aziendali	Predisposizione delle linee di indirizzo ed individuazione delle macro aree di intervento	<ul style="list-style-type: none"> Direzione Strategica Controllo di Gestione 	Gennaio / '20
Definizione degli obiettivi, dei valori attesi e dei rispettivi indicatori	Predisposizione dei Piani Operativi per centro di responsabilità e definizione dei criteri di valutazione degli obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> Unità Controllo di Gestione 	Gennaio / '20
Comunicazione e condivisione degli obiettivi strategici aziendali	Incontri con i Direttori dei Centri di Responsabilità (CdR) per la condivisione dei Piani Operativi	<ul style="list-style-type: none"> Direzione Strategica Direttori UU.OO.CC. e UU.OO.SS.DD. 	Febbraio / '20
Verifica sull'andamento delle azioni pianificate e sul grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati	Aggiornamento trimestrale dei piani operativi relativi alla riorganizzazione logistica e elaborazione dei report per l'analisi degli scostamenti relativi agli obiettivi economici e di produzione	<ul style="list-style-type: none"> Direzione Strategica Controllo di Gestione 	10 Aprile 10 Luglio 10 Settembre / '20
Verifica finale del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati	Elaborazione dei report per CdR finalizzati alla verifica degli scostamenti sugli obiettivi economici e di produzione	<ul style="list-style-type: none"> Unità Controllo di Gestione 	Marzo / '21
	Analisi delle relazioni conclusive predisposte dai Direttori dei CdR	<ul style="list-style-type: none"> Direzione Sanitaria Direzione Amministrativa Unità Controllo di Gestione 	Maggio / '21
	Redazione relazione sulla performance 2020	<ul style="list-style-type: none"> Direzione Strategica O.I.V. 	Giugno / '21

9. PIANO TRIENNALE DELLE AZIONI POSITIVE

La promozione della parità e delle pari opportunità nella pubblica amministrazione necessita di un'adeguata attività di pianificazione e programmazione, strumenti ormai indispensabili per rendere l'azione amministrativa più efficiente e più efficace.

Al riguardo come disciplinato dal Dipartimento della Funzione Pubblica con le "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche" (Direttiva 2/19 Sezione I art. 3.2), il d.lgs. n. 198 del 2006 recante "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna", all'articolo 48, intitolato "Azioni positive nelle pubbliche amministrazioni" stabilisce che le amministrazioni pubbliche predispongano Piani triennali di azioni positive tendenti ad assicurare la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro.

Tale relazione, che a decorrere dall'entrata in vigore della Direttiva su richiamata, deve essere trasmessa anche all'Organismo indipendente di Valutazione (OIV), rileva ai fini della valutazione della performance organizzativa complessiva dell'amministrazione e della valutazione della performance individuale del dirigente responsabile.

In ragione del collegamento con il ciclo della performance e nel rispetto del dettato normativo, il Piano triennale delle azioni positive 2020-2022 aggiornato al 31 gennaio 2020, è allegato e parte integrante del Piano della performance 2020-2022.