

# RELAZIONE DELLA PERFORMANCE



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SAN PIO  
BENEVENTO

ANNO 2018

## PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE DELLA PERFORMANCE

*La valutazione, considerata come attività di verifica e formulazione di giudizi in merito ai comportamenti ed ai risultati, costituisce una componente fondamentale dei sistemi manageriali di governo delle aziende pubbliche; essa reca in sé la capacità di supportare i processi decisionali, ma anche di orientare il comportamento degli individui ed i singoli risultati verso gli obiettivi strategici ed operativi dell'organizzazione.*

*Se in passato tali attività venivano svolte come mero atto formale conseguente esclusivamente a contingenti prescrizioni legislative, oggi se ne riconosce sempre più il ruolo strategico in virtù anche dell'emanazione del Decreto Legislativo n. 150 del 2009 che ha enfatizzato il ruolo della valutazione inquadrandola nel più ampio processo di governo della performance. L'impianto normativo di riferimento ne stabilisce infatti la sistematicità, delineando un vero e proprio ciclo integrato che, sulla base di un'analisi dei bisogni dei cittadini in termini di outcome da perseguire, consente di:*

- *definire e assegnare gli obiettivi che l'organizzazione intende raggiungere;*
- *stabilire preventivamente i valori attesi di risultato ed i rispettivi indicatori;*
- *allocare le risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi prefissati;*
- *monitorare in corso d'opera l'andamento delle attività per di porre in essere correttivi;*
- *misurare e valutare la performance, sia organizzativa che individuale;*
- *utilizzare sistemi premianti che valorizzino il merito;*
- *rendicontare i risultati raggiunti a tutti gli stakeholders.*

*In tale ottica, l'Azienda Ospeda-*

*liera "San Pio" di Benevento, che annualmente aggiorna il suo piano della performance, con il presente documento denominato "Relazione sulla performance" rende noto il raggiungimento degli obiettivi assegnati.*

7/5/2019

**Il Direttore Generale**  
Dott. Renato Pizzuti



## INDICE

PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE DELLA PERFORMANCE.....	2
INDICE.....	3
SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI STAKEHOLDERS ESTERNI .....	4
<u>ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO</u> .....	4
<u>L'AMMINISTRAZIONE</u> .....	5
<u>I RISULTATI RAGGIUNTI</u> .....	6
<u>LE CRITICITA' E LE OPPORTUNITA'</u> .....	7
OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI.....	8
<u>ALBERO DELLA PERFORMANCE</u> .....	8
<u>OBIETTIVI STRATEGICI, PIANI OPERATIVI E OBIETTIVI INDIVIDUALI</u> .....	9
RISORSE, EFFICIENZA E DECONOMICITA'.....	12
IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE .....	14

## SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI STAKEHOLDERS ESTERNI

### ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

L'Azienda opera sul territorio della Provincia di Benevento che, con i suoi 282.321 residenti al 1.1.2015, rappresenta quella meno abitata della Campania; la sua popolazione, infatti, rappresenta il 5% di quella dell'intero territorio regionale che ammonta, nel suo complesso a 5.861.529 abitanti.

In **Tabella 1** sono riportati alcuni utili indicatori che, nel loro complesso descrivono la dinamica demografica della Provincia di Benevento confrontata con i livelli sovra locali<sup>1</sup>.

**Tabella 1. Dati demografici (Anno 2015)**

INDICATORE	BENEVENTO	AVELLINO	CASERTA	NAPOLI	SALERNO	CAMPANIA	NORD	CENTRO	MEZZOGIORNO	ITALIA
Quoziente di natalità	7,3	7,3	9,1	9,1	8,1	8,7	8,0	7,8	8,1	8,0
Quoziente di mortalità	12,3	11,5	8,9	9,2	10,6	9,7	10,9	11,0	10,2	10,7
Quoziente di nuzialità*	4,1	3,6	3,8	3,9	4,5	4,0	2,8	2,9	3,7	3,1
Saldo migratorio interno	-2,5	-3,0	-2,4	-4,1	-1,6	-3,2	1,0	0,7	-2,4	-0,2
Saldo migratorio con l'estero	2,1	1,4	2,2	2,4	2,4	2,3	2,1	3,3	1,7	2,2
Saldo migratorio totale	-0,7	-1,8	-0,5	-1,3	0,6	-0,8	1,3	1,3	-1,0	0,5
Crescita naturale	-5,1	-4,3	0,3	0,0	-2,4	-1,0	-2,9	-3,2	-2,0	-2,7
Tasso di crescita totale	-5,7	-6,1	-0,2	-1,4	-1,8	-1,8	-1,6	-1,9	-3,0	-2,1
Tasso di fecondità totale*	1,18	1,15	1,32	1,37	1,29	1,32	1,43	1,35	1,30	1,37
Età media al parto*	32,0	32,0	31,1	30,7	31,5	31,0	31,6	31,9	31,3	31,6
Speranza di vita alla nascita (M)*	79,3	79,3	78,5	77,9	79,6	78,5	80,7	80,5	79,5	80,3
Speranza di vita alla nascita (F)*	83,6	84,3	83,2	82,7	84,3	83,3	85,4	85,2	84,2	85,0
Speranza di vita a 65 anni (M)*	18,4	18,4	17,6	17,1	18,4	17,7	19,1	19,1	18,5	18,9
Speranza di vita a 65 anni (F)*	21,5	21,8	20,8	20,5	21,8	21,0	22,6	22,5	21,7	22,3
Indice di dipendenza strutturale	53,6	51,3	47,9	48,8	50,3	49,3	57,4	56,2	51,5	55,1
Indice di dipendenza anziani	33,7	31,6	24,2	24,4	29,1	26,2	35,9	35,4	30,0	33,7
Indice di vecchiaia	169,0	160,1	102,2	100,1	137,9	113,4	167,1	169,3	139,3	157,7
Età media	44,5	44,1	40,6	40,5	43,0	41,5	45,1	45,1	43,1	44,4

Dati relativi al 2014

<sup>1</sup> FONTE: <http://demo.istat.it/altridati/indicatori/index.html>



In realtà, l'Azienda è il punto di riferimento per l'assistenza ospedaliera di un bacino di utenza che supera i 300.000 abitanti poiché eroga prestazioni sanitarie a favore dei residenti della Provincia di Benevento, comprendente i 78 Comuni per un'estensione territoriale di 2.070,64 km<sup>2</sup>, ma anche per alcuni importanti Comuni limitrofi quali, ad esempio, quelli di Cervinara, Rotondi, Roccabascerana e San Martino Valle Caudina già afferenti alla ex USL n. 6 di Benevento.

Il bacino di utenza è collocato, geograficamente, in zone montane e collinari; i Comuni montani sono concentrati nelle zone poste a nord e sud-ovest del territorio provinciale e ne ricoprono il 55%. La restante area è considerata di tipo collinare. Il contesto orografico e l'attuale viabilità, soprattutto verso le zone interne della Provincia, evidenzia la centralità dell'Azienda nella gestione completa dell'emergenza sanitaria territoriale; essa, infatti, rappresenta la più grande struttura ospedaliera del Sannio.

L'attività, dunque, è finalizzata a soddisfare i bisogni sanitari di un vasto bacino di utenza che va oltre la Provincia di Benevento essendo il tasso di mobilità attiva extraprovinciale pari al 27% ed extra regionale pari al 2,5%. Considerato che la Provincia di Benevento confina a nord con la Provincia di Campobasso, a est con la Provincia di Foggia, a sud con la Provincia di Avellino e la Provincia di Napoli, a ovest con la Provincia di Caserta, la mobilità sanitaria passiva interessa, soprattutto, le aree di confine e, in particolare, il Fortore.

### L'AMMINISTRAZIONE

L'Azienda Ospedaliera "San Pio" di Benevento (di qui innanzi solo Azienda), è un ospedale di rilievo nazionale ed è sede di un Dipartimento di Emergenza e Accettazione di II livello. Essa comprende, a seguito dell'emanazione del DCA n. 54 del 07/11/2017, il Presidio "G. Rummo" di Benevento ed il Presidio "Sant'Alfonoso" di Sant'Agata dei Goti.

L'Azienda che, in quanto sede di un DEA di II livello, rappresenta il fulcro per la gestione dell'emergenza della Provincia di Benevento, fornisce prestazioni specialistiche di pertinenza di numerose branche specialistiche che, nel loro complesso, riescono a soddisfare per massima parte i bisogni di salute della popolazione residente nel territorio di riferimento e contribuiscono ad esaudire quelli delle popolazioni limitrofe.

Nel corso degli anni, l'Azienda si sta specializzando nella diagnosi e nella cura di patologie medico-chirurgiche sempre più complesse tant'è che, relativamente ai ricoveri ordinari si è osservato un aumento della complessità dei casi trattati.

Nell'ambito dei provvedimenti emanati dalla regione ed in ottemperanza alle disposizioni previste dal piano di rientro, l'Azienda ha modificato sensibilmente il proprio assetto organizzativo nell'ottica di garantire un'assistenza sanitaria sempre più qualificata e di elevare ulteriormente il livello di specializzazione della struttura ospedaliera attraverso il potenziamento di alcune branche specialistiche.

In particolare, accanto alla storica e consolidata vocazione nell'ambito dell'emergenza, la nascente Azienda accoglierà anche un polo oncologico e riabilitativo.

L'Azienda è organizzata su base dipartimentale. I vari Dipartimenti clinico-assistenziali, si compongono di almeno tre Unità Operative Complesse (a loro volta articolate in Unità Operative Semplici) nonché di varie Unità Operative Semplici Dipartimentali. In presenza di riconosciute eccellenze, l'Azienda ha anche attribuito specifici Incarichi Professionali di cui alcuni a valenza dipartimentale.

L'Azienda, inoltre, si avvale di reti professionali costituite da insiemi di singoli professionisti o articolazioni organizzative, riuniti su base non gerarchica attorno a questioni o interessi comuni per il raggiungimento di obiettivi specifici.

Analogamente, l'Azienda attiva, a seconda delle necessità, gruppi operativi interdisciplinari costituiti da più professionisti appartenenti a discipline e/o articolazioni organizzative differenti in relazione alla necessità di raggiungere specifici obiettivi e finalità assistenziali, organizzative, di studio e di ricerca da perseguire in via transitoria o permanente.

L'Azienda, in ogni caso, si avvale di professionisti che operano in un'ottica di lealtà senso di appartenenza, riservatezza, trasparenza, imparzialità, eccellenza nel servizio, lavoro di squadra, efficacia, efficienza ed economicità.

La mission Aziendale è quella di garantire la tutela della salute e di fornire prestazioni specialistiche ed ospedaliere qualificate e rispondenti alla richiesta proveniente dal territorio in un'ottica di appropriatezza, correttezza e completezza delle prestazioni nonché sulla base della programmazione sanitaria regionale secondo un processo di corretta competizione con le altre aziende e strutture erogatrici presenti sul territorio.

### I RISULTATI RAGGIUNTI

Numerosi sono i risultati raggiunti nel corso del 2018. Essi sono sintetizzati in **Allegato 1** in cui, obiettivo per obiettivo viene indicato il risultato raggiunto.



### LE CRITICITA' E LE OPPORTUNITA'

Di seguito si riportata una SWOT Analysis che mette sinteticamente a confronto:

- il contesto esterno (fatto di opportunità e minacce);
- il contesto interno (fatto di punti di forza e punti di debolezza).

<u>PUNTI DI FORZA</u>	<u>PUNTI DI DEBOLEZZA</u>
<p>Nuovo assetto organizzativo; elevate capacità organizzative; elevate e riconosciute professionalità; ampiezza dell'offerta specialistica; attività uniche nel bacino di utenza; economicità ed efficienza.</p>	<p>Personale numericamente ridotto per far fronte alle necessità organizzative; tecnologie in alcuni casi da aggiornare e/o da sostituire; cantieri di ristrutturazione avviati da diversi anni ma, in alcuni casi, bloccati.</p>
<p>Input sovra-locale a supporto della riorganizzazione; ruolo centrale in varie reti regionali; capacità di richiamare utenza anche da aree limitrofe a quella provinciale; possibilità di assumere un ruolo di primo piano nell'ambito della rete oncologica.</p>	<p>Rischio che le necessità aziendali non vengano considerate prioritarie, date le ridotte dimensioni provinciali rispetto a quelle regionali; riduzione nel corso degli anni dei finanziamenti e delle risorse disponibili.</p>
<u>OPPORTUNITA'</u>	<u>MINACCE</u>

## OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

### ALBERO DELLA PERFORMANCE

In **Figura 1** si riporta la descrizione - rispettivamente per grandi linee e nel dettaglio - del cosiddetto albero della performance, una sorta di mappa logica in grado di collegare, anche graficamente, i legami tra livello istituzionale, livello strategico e livello operativo ed i vari obiettivi considerati dal punto di vista dell'outcome.

**Figura 1.** *Albero della performance (livelli coinvolti)*





### OBIETTIVI STRATEGICI, PIANI OPERATIVI E OBIETTIVI INDIVIDUALI

Il Piano della Performance si avvale di un sistema di valutazione composto da:

- obiettivi strategici (di orizzonte pluriennale), definiti tali in quanto di estrema rilevanza rispetto ai bisogni della collettività in termini di *outcome*;
- obiettivi operativi (riferiti ad un lasso temporale più breve), discendenti direttamente dagli obiettivi strategici, che vengono assegnati sia alle strutture (per la valutazione della performance organizzativa) sia ai singoli professionisti (per la valutazione della performance individuale).

Per ogni obiettivo vengono individuati uno o più indicatori, con i relativi target, per consentire la misurazione e la valutazione della performance.

L'Azienda prevede la possibilità di valutazione di fattibilità non solo preliminare, ma anche in itinere; il presente aggiornamento, infatti, apporta le modifiche condivise durante le riunioni svolte nell'ambito del controllo di gestione ed è frutto di quanto in esse negoziato.

La declinazione dei singoli obiettivi e l'individuazione dei relativi indicatori, tiene conto:

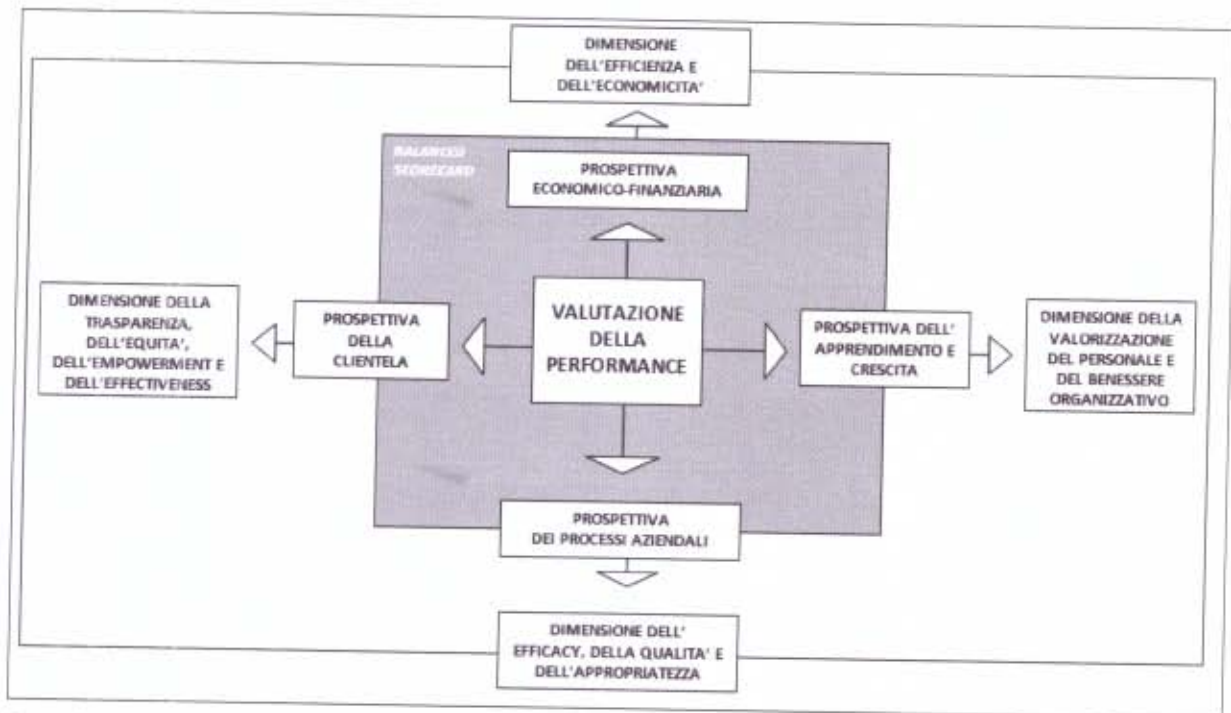
- dei principi generali cui deve ispirarsi il Piano ai sensi della Delibera CIVIT n. 112 del 2010 (trasparenza, immediata intelligibilità, veridicità e verificabilità, partecipazione, coerenza interna ed esterna, orizzonte pluriennale);
- del processo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio, da cui discende direttamente la sostenibilità dell'intero sistema di valutazione;
- della normativa nazionale e regionale vigente ivi compresi i vari dispositivi che attribuiscono obiettivi alle organizzazioni sanitarie e ai loro organi politici.

Nella fattispecie, il Sistema contempla un insieme di obiettivi che possono essere ricondotti ad alcune delle dimensioni della performance che sono state individuate facendo riferimento ad uno dei possibili strumenti - peraltro caldeggiato dalla stessa CIVIT - di supporto nella gestione strategica, la cosiddetta *Balanced scorecard*. Quest'ultima, permette di tradurre la missione e la strategia di una organizzazione in un insieme coerente di misure di performance che tengono conto della prospettiva economico-finanziaria, ma anche delle prospettive dell'apprendimento e crescita, dei processi aziendali e della clientela. Ispirandosi ai driver individuati dalla *Balanced score card*, il presente Piano, quale sintesi della propria programmazione, individua, così come riportato in **Figura 2**, le dimensioni - entro cui declinare i vari obiettivi - che corrispondono alle seguenti aree strategiche:

- AREA STRATEGICA DELL'EFFICIENZA E DELL'ECONOMICITA';
- AREA STRATEGICA DELLA VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE E DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO;

- AREA STRATEGICA DELL'EFFICACY (ESITI), DELLA QUALITA' E DELL'APPROPRIATEZZA;
- AREA STRATEGICA DELL'EFFECTIVENESS (ESITI), DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, DELLA TRASPARENZA, DELL'EQUITA' E DELL'EMPOWERMENT.

**Figura 2.** Dimensioni della performance ispirate alla Balanced Scorecard



Per ciascuna area strategica individuata, così come rappresentato anche graficamente nel cosiddetto albero della performance, il presente Piano declina i vari obiettivi strategici da cui poi discendono direttamente gli obiettivi operativi ed i relativi indicatori.

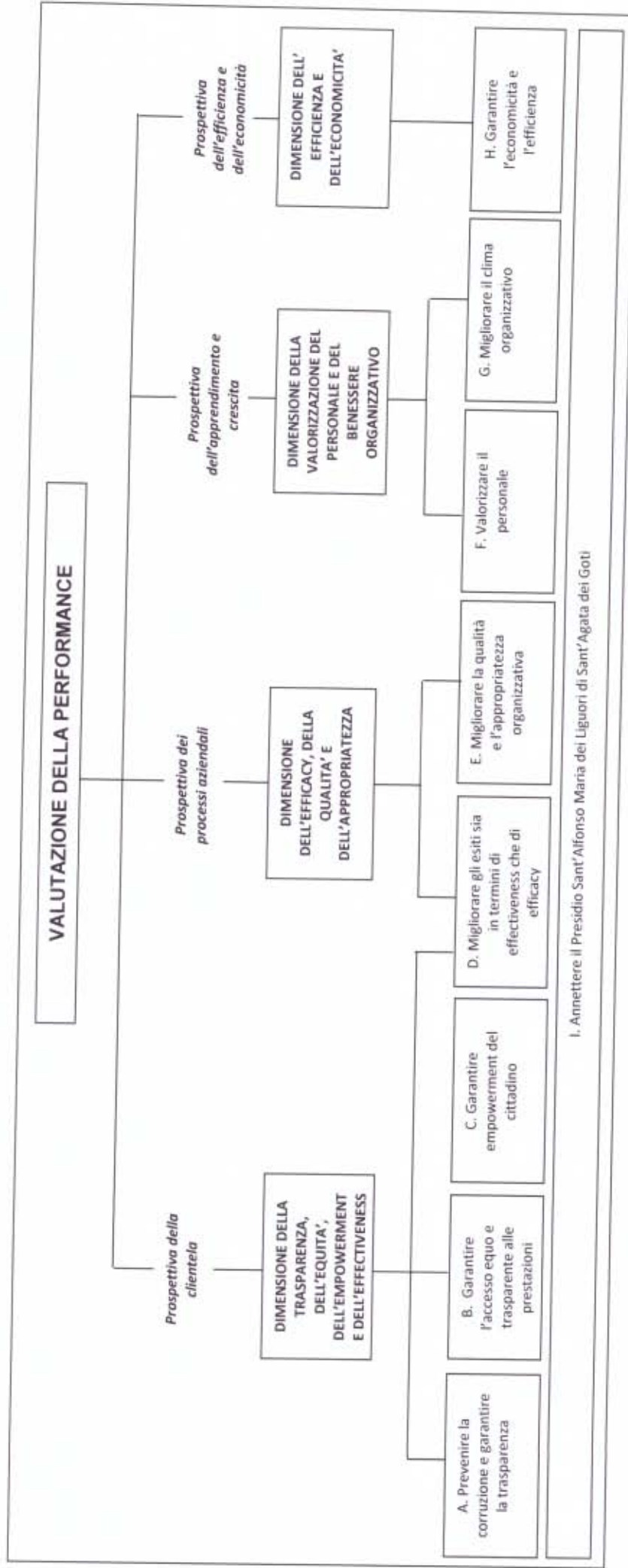
A partire da tali obiettivi, la Direzione Strategica negozia con i Direttori/Responsabili di struttura gli obiettivi per la valutazione della performance organizzativa.

I Direttori/Responsabili di struttura, a loro volta e senza mai configgere con gli obiettivi assegnati a ciascuna articolazione organizzativa, assegnano specifici obiettivi ai singoli professionisti per la misurazione della performance individuale e considerando contestualmente le competenze ed i comportamenti generali.

Analogamente, di concerto con i Servizi delle Professioni Sanitarie, vengono declinati specifici obiettivi strutturali ed individuali per il personale del comparto, anch'essi coerenti con gli obiettivi operativi attribuiti alle strutture di appartenenza.

In **Figura 3** sono riportati gli obiettivi strategici da cui discendono quelli operativi e individuali.

Figura 3. Albero della performance (obiettivi)





### **RISORSE, EFFICIENZA E DECONOMICITA'**

Si sviluppano sinteticamente le informazioni rilevanti di carattere economico-finanziario desumibili dal ciclo di bilancio, ad integrazione degli obiettivi e risultati riportati nei precedenti paragrafi. In particolare sono esplicitati i principali valori di bilancio e i risultati, prevalentemente in termini di efficienza ed economicità. In considerazione che il Bilancio Consuntivo 2018 non è ancora disponibile, in attesa dell'emanazione da parte della Regione del provvedimento di riparto del Fondo Sanitario Regionale (FSR) per l'anno 2018, si riporta di seguito uno schema di sintesi con le informazioni relative al Conto Economico IV Trimestre 2018 e Consuntivo 2017.

<b>AO SAN PIO</b>				
<b>CONTO ECONOMICO</b>	<b>IV Trimestre 2018</b>	<b>Cons 2017</b>	<b>Δ IV Trim 18 - Cons 17</b>	
€/000	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>B-C</b>	<b>%</b>
Contributi F.S.R. Indistinto	58.745	40.965	17.780	43%
Contributi F.S.R. Vincolato	1.779	1.778	1	0%
Contributi F.S.R.	60.524	42.743	17.781	42%
Saldo Mobilità	82.429	82.445	-17	0%
Utilizzo Fondi Per Quote Inutilizzate Contributi Vincolati Di Esercizi Precedenti	0	0	0	
Ulteriori Trasferimenti Pubblici	0	6	-6	-100%
Ticket	1.560	1.909	-349	-18%
Altre Entrate Proprie	1.000	822	178	22%
Entrate Proprie	2.560	2.737	-177	-6%
Ricavi Intramoenia	1.620	2.484	-864	-35%
Costi Intramoenia	1.352	2.640	-1.288	-49%
Saldo intramoenia	268	-156	424	-272%
Retifica Contributi Per Destinazione Ad Investimenti	-5.200	-1.297	-3.903	301%
<b>Totale Ricavi Netti</b>	<b>140.581</b>	<b>126.473</b>	<b>14.108</b>	<b>11%</b>
Personale Dipendente	74.450	63.523	10.927	17%
Personale Sanitario-Non Dipendente	1.116	1.707	-591	-35%
Personale Non Sanitario-Non Dipendente	2.419	2.578	-159	-6%
Personale Non Dipendente	3.535	4.285	-750	-18%
Personale	77.985	67.808	10.177	15%
Prodotti Farmaceutici e Emoderivati	16.219	13.418	2.801	21%
Altri Beni Sanitari	12.109	12.959	-850	-7%
Beni Non Sanitari	444	244	200	82%
Servizi	21.252	18.380	2.872	16%
Altri Beni E Servizi	33.805	31.563	2.222	7%
Ammortamenti E Sterilizzazioni	117	18	99	550%
Costi Sostenuti In Economia	0	0	0	
Ammortamenti E Costi Capitalizzati	117	18	99	550%
Accantonamenti Rischi	1.750	6.033	-4.283	-71%
Accantonamenti Sumai (+Tfr)	0	0	0	
Altri Accantonamenti	653	2.021	-1.368	-68%
Accantonamenti Per Rinnovi Contrattuali	1.240	696	544	78%
Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.700	1.700	0	0%
Accantonamenti	5.343	10.450	-5.107	-49%
Variazione Rimanenze	-188	32	-218	-681%
<b>Totale Costi Interni</b>	<b>133.283</b>	<b>123.309</b>	<b>9.974</b>	<b>8%</b>
Medicina Di Base	0	0	0	
Farmaceutica Convenzionata	0	0	0	
Prestazioni Da Privato	656	592	64	11%
<b>Totale Costi Esterni</b>	<b>656</b>	<b>592</b>	<b>64</b>	<b>11%</b>
<b>Totale Costi Operativi</b>	<b>133.939</b>	<b>123.901</b>	<b>10.038</b>	<b>8%</b>
<b>Margine Operativo</b>	<b>6.642</b>	<b>2.672</b>	<b>4.070</b>	<b>158%</b>
Svalutazione Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	0	0	0	
Saldo Gestione Finanziaria	12	88	-76	-86%
Oneri Fiscali	5.425	4.652	773	17%
Componenti Straordinarie Attive	545	4.258	-3.713	-87%
Componenti Straordinarie Passive	385	1.328	-943	-71%
Saldo Gestione Straordinaria	-160	-2.930	2.770	-95%
<b>Totale Componenti Finanzi e Straordinaria</b>	<b>5.277</b>	<b>1.810</b>	<b>3.467</b>	<b>192%</b>
<b>Totale Costi</b>	<b>139.216</b>	<b>125.711</b>	<b>13.505</b>	<b>11%</b>
<b>Risultato Economico</b>	<b>1.365</b>	<b>762</b>	<b>603</b>	<b>79%</b>

### **IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE**

Di seguito si riporta l'iter seguito per la redazione della relazione sulla performance.

Gli obiettivi della performance sono oggetto di negoziazione nell'ambito delle attività del controllo di gestione.

Il raggiungimento di tali obiettivi viene monitorato, con cadenza trimestrale, nel corso delle riunioni di budget.

La relazione della performance viene stilata, sulla base della normativa vigente, in base ai risultati raggiunti nel corso dell'anno di riferimento in base ai risultati evidenziati durante le riunioni di budget.

La relazione della performance così redatta viene sottoposta ad una valutazione da parte dell'OIV.



Relazione Performance - Anno 2018

ID	OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	TARGET	STRUTTURE ASSEGNATARIE	STANDARD	RILEVAZIONE	PELO	Raggiungimento anno 2018
A1		1. Fornire indicazioni specifiche al personale in tema di anticorruzione	Aggiornamento del Codice di comportamento ai sensi delle Linee Guida del 20 settembre 2016	Effettuato	UOC Amministrative (ciascuna per le proprie competenze)				SI
A2		2. Rispetto dei principi di diritto comunitario nello svolgimento delle gare.	Riduzione del ricorso alle procedure delle diretti dei contratti	Almeno del 10% su base annua	UOC Amministrative (ciascuna per le proprie competenze)				SI
A3a	A. Prevenire la corruzione e garantire la trasparenza	3. Disciplinare la formazione in materia di anticorruzione, trasparenza ed appalti	Implementazione delle attività di formazione in materia di anticorruzione ed appalti al fine di avviare un primo monitoraggio necessario alla rotazione delle figure dirigenziali infungibili	Almeno del 20% su base annua	UOC Amministrative (ciascuna per le proprie competenze)				SI
A3b		3. Disciplinare la formazione in materia di anticorruzione, trasparenza ed appalti	Organizzazione di incontri/corsi specifici	SI	UOC Amministrative (ciascuna per le proprie competenze)				SI
A3c		3. Disciplinare la formazione in materia di anticorruzione, trasparenza ed appalti	Partecipazione agli incontri/corsi organizzati	SI	Tutte le UOC/UOSD variamente coinvolte	30% del personale	ANNUALE		SI
A4		4. Aumentare la informatizzazione del portale	Incremento del processo di informatizzazione dei procedimenti a regime di ogni settore, anche nell'ottica dell'avvio della digitalizzazione	Almeno del 20%	UOC Amministrative (ciascuna per le proprie competenze)				SI
B1	B. Garantire l'accesso equo e trasparente alle prestazioni	1. Informare gli utenti sui tempi di attesa per visita ambulatoriale e ricovero	Publicazione periodica dei tempi di attesa per visita ambulatoriale e ricovero	SI, almeno ogni 3 mesi	UOC URP, UOC Epidemiologia e Valutazione dell'Assistenza, UOC Organizzazione dei Servizi Ospedalieri				SI
B2		2. Gestire correttamente le liste di attesa per i ricoveri	N° di alterazioni della sequenza di chiamata in assenza di giustificazione evidenziate dalla specifica procedura sull'ADT	0	Tutte le UOC di ricovero				NESSUNA
B3a		3. Contenere i tempi di attesa per visita ambulatoriale e ricovero	Implementazione Piano aziendale per il contenimento dei tempi di attesa	Adozione	UOC Epidemiologia e Valutazione dell'Assistenza, UOC Organizzazione dei Servizi Ospedalieri				SI
B3b		3. Contenere i tempi di attesa per visita ambulatoriale e ricovero	Attivazione periodica delle attività di recall	SI, almeno ogni 3 mesi	UOC Epidemiologia e Valutazione dell'Assistenza				SI
C1		1. Valutare la customer satisfaction	N° di indagini sulla qualità percepita condotte in Azienda	Almeno 1/anno	UOC URP; Tutte le UOC/UOS/UOSD				1
C2a	C. Garantire l'empowerment del cittadino	2. Informare costantemente i cittadini sulle attività aziendali	Aggiornamento del portale	Almeno mensile	UOC URP				SI
C2b		2. Informare costantemente i cittadini sulle attività aziendali	Redazione di materiale informativo per l'utenza (guide, brochure, etc.)	SI	UOC URP				SI
C3		3. Supportare le attività delle associazioni di volontariato	Individuazione di un referente aziendale per i rapporti con le associazioni di volontariato	SI	UOC URP				SI
D1a		1. Migliorare gli esiti dell'area clinica dell'Apparato cardiocircolatorio	% mortalità a 30 giorni per IMA*	9%	UOC Cardiologia UTIC con Emodinamica Interventistica				6%
D1b		1. Migliorare gli esiti dell'area clinica dell'Apparato cardiocircolatorio	% trattati con PTCA entro 2 gg da un IMA	41%	UOC Cardiologia UTIC con Emodinamica Interventistica				39%
D1c		1. Migliorare gli esiti dell'area clinica dell'Apparato cardiocircolatorio	% mortalità a 30 gg per SC*	10%	UOC Cardiologia UTIC con Emodinamica Interventistica, UOC Medicina d'Urgenza e PS, UOC				9%
D2a		2. Migliorare gli esiti dell'area clinica del Sistema Nervoso	% mortalità a 30 gg per ictus ischemico*	11%	UOC Neurologia				9,50%
D2b		2. Migliorare gli esiti dell'area clinica del Sistema Nervoso	% mortalità a 30 giorni dalla craniotomia*	3%	UOC Neurochirurgia				2,20%
D3		3. Migliorare gli esiti dell'area clinica dell'Apparato Respiratorio	% mortalità a 30 gg per BPCO riacutizzata*	9%	UOC Pneumologia, UOC Medicina d'Urgenza e PS, UOC Medicina Interna				7%
D4		4. Migliorare gli esiti dell'area clinica della Chirurgia Generale	% ricoveri con degenza post Colectomia laparoscopica < a 3 giorni	67%	UOC Chirurgia Generale ed Oncologica, UOC				71%
D5a		5. Migliorare gli esiti dell'area clinica della Chirurgia Oncologica	% mortalità a 30 gg dopo intervento chirurgico per TM coloni*	4%	UOC Chirurgia Generale ed Oncologica, UOC Chirurgia d'Urgenza				3%

AZIENDA OSPEDALIERA SAN PIO - BENEVENTO

Relazione Performance - Anno 2018

ID	OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	TARGET	STRUTTURE ASSIGNAZIONARI	STANDARD	RIEVAZIONE	PESO	Raggiungimento anno 2018	
D5b	5. Migliorare gli esiti dell'area clinica della Chirurgia Oncologica 6. Migliorare gli esiti dell'area clinica della Gravidanza e Parto 6. Migliorare gli esiti dell'area clinica della Gravidanza e Parto	5. Migliorare gli esiti dell'area clinica della Chirurgia Oncologica	% nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da chirurgia conservativa per TM mammella	10%	UOSD Senologia				11%	
D6b		6. Migliorare gli esiti dell'area clinica della Gravidanza e Parto	% complicanze durante il parto naturale e il puerperio	0,0046	UOC Ostetricia e Ginecologia, UOC Neonatologia con TIN				0,0041	
D6c		6. Migliorare gli esiti dell'area clinica della Gravidanza e Parto	% complicanze durante il parto cesareo e il puerperio	0,0079						0,0071
D8a		8. Garantire la sicurezza del paziente attraverso la riduzione del rischio infettivo intra-	Organizzazione di incontri/audit specifici	Si		Tutti i Dipartimenti e tutte le UOC/UOSD sanitarie				Si
D8b	8. Garantire la sicurezza del paziente attraverso la riduzione del rischio infettivo intra-	Partecipazione a incontri/ audit specifici	Si		Tutti i Dipartimenti e tutte le UOC/UOSD sanitarie				Si	
D8c	8. Garantire la sicurezza del paziente attraverso la riduzione del rischio infettivo intra-	Partecipazione alle attività di sorveglianza proposte dalla Regione								
D9	9. Garantire la sicurezza del paziente attraverso l'utilizzo della check list di sala operatoria	Utilizzo ed archiviazione in cartella clinica della check list di sala operatoria	Si		Tutti i Dipartimenti e tutte le UOC/UOSD sanitarie				Si	
D10	10. Garantire la sicurezza del paziente attraverso l'implementazione locale delle Raccomandazioni ministeriali	Redazione e diffusione delle Raccomandazioni ministeriali			Tutte le UOC Chirurgiche					
D11a	11. Tutelare la salubrità di ambienti e impianti	Valutazione del rischio	Almeno 3/anno		UOC Epidemiologia e Valutazione dell'Assistenza				Si	
D11b	11. Tutelare la salubrità di ambienti e impianti	Formazione specifica agli operatori	Produzione documento		UOSD Servizio Prevenzione e Protezione				Si	
D11c	11. Tutelare la salubrità di ambienti e impianti	Programma di bonifica degli impianti da Legionella spp)	Almeno 1/anno		UOSD Servizio Prevenzione e Protezione				Si	
E1a	1. Ridurre il ricorso ai ricoveri ordinari in età pediatrica per asma e gastroenterite	N° di ricoveri per asma*	Riduzione almeno del 30%	Si	UOC Manutenzione e Gestione del Patrimonio				-27,27%	
E1b	1. Ridurre il ricorso ai ricoveri ordinari in età pediatrica per asma e gastroenterite	N° di ricoveri per gastroenterite*	Riduzione almeno del 30%		UOC Pediatria				14,29%	
E2	2. Ridurre il ricorso ai ricoveri ordinari in età adulta per complicanze (a breve e lungo termine) da diabete, BPCO e scompenso	N° ricoveri per complicanze (a breve e lungo termine) da diabete, BPCO e scompenso cardiaco*	Riduzione almeno del 10%		UOC Cardiologia UTIC con Emodinamica Interventistica; UOC Medicina d'Urgenza e PS, UOC Medicina Interna				3,89	
E3	3. Ridurre il ricorso ai ricoveri diurni di tipo diagnostico	N° ricoveri diurni diagnostici	Riduzione almeno del 30%		Tutte UOC/UOSD sanitarie				-12%	
E4	4. Ridurre il ricorso agli accessi di tipo medico	N° accessi di tipo medico	Riduzione almeno del 25%		Tutte le UOC/UOSD sanitarie di area medica				8,58%	
E5	5. Ridurre il ricorso ai ricoveri ordinari con DRG a elevato rischio di inappropriata	N° ricoveri ordinari con DRG ad alto rischio di inappropriata/N° ricoveri con DRG non a rischio di inappropriata	<0,21		Tutte UOC/UOSD sanitarie				0,0327	
E6	6. Ridurre il ricorso ai parti cesarei primari	% tagli cesarei primari	Tra 20,01% e 24,00%		Tutte UOC/UOSD sanitarie				20,12%	
E7	7. Ottimizzare i tempi di intervento per frattura di femore	% di pazienti (> 64 anni) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	>60%		UOC Ortopedia e Traumatologia nonché indirettamente UOC Anestesia e Rianimazione, UOC Cardiologia UTIC con Emodinamica Interventistica, UOC Diagnostica per Immagini, UOC Organizzazione dei Servizi Ospedalieri; UOC Epidemiologia e				60,69%	
E8	8. Garantire la corretta allocazione dei pazienti	% di ricoveri con DRG medico tra i dimessi da reparti chirurgici	<25%		Tutte le UOC/UOSD di area chirurgica, UOC di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso				33,66%	
E9	9. Contenere la durata della degenza pre-operatoria	N° di giorni di degenza medi precedenti l'intervento chirurgico rapportato al N° di dimessi sottoposti ad intervento chirurgico	1,4		Tutte le UOC/UOSD di area chirurgica nonché indirettamente UOC Anestesia e Rianimazione, UOC Cardiologia UTIC con Emodinamica Interventistica, UOC Diagnostica per Immagini, UOC Organizzazione dei Servizi Ospedalieri; UOC Epidemiologia e				2,44	
E10	10. Ridurre la permanenza in ospedale degli anziani	% di dimissioni in regime ordinario per acuti con DRG medico e degenza oltre soglia negli anziani*	<5%		Valutazione dell'Assistenza				3,86%	



ID	OGGETTIVI STRATEGICI	OGGETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	TARGET	STRUTTURE ASSEGNATARIE	STANDARD	RILEVAZIONE	PESO	Raggiungimento anno 2018
E11		11. Ridurre il ricorso al ricovero per influenza negli anziani	Tasso di ricovero per influenza negli anziani*	< %	Tutte le UOC/UOSD sanitarie di area medica				0%
E12		12. Garantire la scelta del corretto regime assistenziale	% di colecistectomie laparoscopiche effettuate in Day Surgery e ricovero ordinario 0-1 giorno	0,1	UOC Chirurgia Generale ed Oncologica, UOC Chirurgia d'Urgenza				0,08
E13		13. Evitare il ricorso a ricoveri ripetuti per la stessa motivazione	% di ricoveri ripetuti entro 30 giorni per lo stesso MDC	0,037	Tutte le UOC/UOSD sanitarie				0,0243
E14a		14. Migliorare la qualità dei flussi dati	Corretta compilazione delle SDO [DCA 6/11]	Assenza di rilevazione da parte degli uffici preposti di errori sistematici	Tutte le UOC/UOSD sanitarie				SI
E14b		14. Migliorare la qualità dei flussi dati	Rispetto dei tempi di compilazione della SDO e chiusura della cartella clinica	Assenza di rilevazione da parte degli uffici preposti di mancato rispetto dei	Tutte le UOC/UOSD sanitarie				SI
E14c		14. Migliorare la qualità dei flussi dati	Verifica della qualità dei dati e produzione di	Almeno 3/anno	UOSD Flussi Informativi				SI
E15a		15. Migliorare l'appropriatezza d'uso degli antibiotici	Organizzazione di incontri/ audit specifici	SI	UOC Farmacia, UOC Organizzazione dei Servizi Ospedalieri e tutti i Dipartimenti				SI
E15b		15. Migliorare l'appropriatezza d'uso degli antibiotici	Partecipazione a incontri/ audit specifici	SI	Tutte le UOC/UOSD sanitarie				SI
E16		16. Implementare percorsi assistenziali su target prioritari e specifici	Redazione di PDTA	Almeno 3/anno	UOC Epidemiologia e Valutazione dell'Assistenza				SI
E17a		17. Gestire correttamente le tecnologie	Mappatura della dotazione e della manutenzione delle apparecchiature	SI	UOSD Ingegneria Clinica				SI
E17b		17. Gestire correttamente le tecnologie	Predisposizione check-list per la valutazione della sicurezza delle apparecchiature elettro-medicali	SI	UOSD Ingegneria Clinica				SI
E18		18. Gestire la performance	Aggiornamento annuale del Piano della Performance	SI	UOSD Programmazione, Progettazione, Valutazione strategica e Gestione della Performance				SI
F1		1. Garantire la formazione continua del personale	Conduzione di incontri di formazione aziendale	Almeno 1/Dipartimento	Tutti i Dipartimenti				SI
F2a	F. Valorizzare il personale	2. Razionalizzare e ottimizzare le attività libero-professionali intramurarie	Censimento delle agende di prenotazione e delle équipe operanti	SI	UOC Epidemiologia e Valutazione dell'Assistenza				SI
F2b		2. Razionalizzare e ottimizzare le attività libero-professionali intramurarie	Proposta di ridefinizione di utilizzo di spazi e attrezzature	SI	UOC Epidemiologia e Valutazione dell'Assistenza				SI
G1	G. Migliorare il benessere organizzativo	1. Valutare il clima organizzativo	partecipazione del proprio personale alle indagini sul clima organizzativo percepito	Almeno 1/anno	UOC Risorse Umane				SI
H1		1. Monitorare il consumo dei farmaci ospedalieri	Produzione di report specifici stratificati per categoria (antibiotici, farmaci ad alto costo, etc.)	Almeno 2/anno (salvo diversa indicazione)	UOC Farmacia				SI
H2		2. Monitorare la corretta gestione del magazzino e degli armadietti di reparto	Conduzione di sopralluoghi e produzione di report specifici	Almeno 1/anno (salvo diversa indicazione)	UOC Farmacia e UOC Organizzazione dei Servizi Ospedalieri				SI
H3a		3. Realizzare l'equilibrio economico-finanziario	Predisposizione del conto economico, preventivo e consuntivo	SI	UOC Risorse Economiche				SI
H3b		3. Realizzare l'equilibrio economico-finanziario	Predisposizione dei Centri di Costo e di Responsabilità	SI	UOC Controllo di Gestione				SI
H3c		3. Realizzare l'equilibrio economico-finanziario	Rendicontazione trimestrale dei costi e delle attività per centro di responsabilità	SI	UOC Risorse Economiche e Controllo di Gestione				SI
H3d	H. Garantire l'economicità	3. Realizzare l'equilibrio economico-finanziario	Rispetto dei vincoli di spesa per le singole voci di costo previste dal budget assegnato	SI	Tutti i Dipartimenti e tutte le UOC/UOSD				SI
H4a	e l'efficienza	4. Gestire i sinistri	Inserimento dati sulla piattaforma Legalapp	SI	UOC Affari Generali e Legali				SI
H4b		4. Gestire i sinistri	Redazione regolamento per la Commissione Valutazione Sinistri	SI	UOC Affari Generali e Legali				SI



**AZIENDA OSPEDALIERA SAN PIO - BENEVENTO**

Relazione Performance - Anno 2018

ID	OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	TARGET	STRUTTURE ASSEGNATARIE	STANDARD	RILEVAZIONE	PESO	Raggiungime nto anno 2018
H5a		5. Gestire i cantieri	Redazione e aggiornamento crono programma lavori in corso	SI	UOC Tecnica e Programmazione				SI
H5b		5. Gestire i cantieri	Programmazione lavori di adeguamento spazi e percorsi	SI	UOC Tecnica e Programmazione				SI
H6		6. Realizzare l'efficiamento energetico	Programmazione lavori di efficientamento energetico	SI	UOC Manutenzione e Gestione del Patrimonio				SI
H7a		7. Corretta gestione degli acquisti	Redazione del regolamento per gli acquisti	SI	UOC Provveditorato ed Economato				SI
H7b		7. Corretta gestione degli acquisti	Espletamento di acquisti utilizzando gli strumenti dell'FDO o della TD su CONSP	Almeno 25	UOC Provveditorato ed Economato				SI
AGG1		Rapporti con gli organismi collegiali	segue l'attività necessaria alla costituzione di organismi aziendali (Consiglio dei Sanitari, Collegio di Direzione, ecc.), nomina commissioni e collegi		UOC Affari Generali e Legali				SI
AGG2		Rapporti con gli organismi collegiali	è responsabile sul piano organizzativo delle segreterie degli organismi e dei collegi operanti in Azienda;		UOC Affari Generali e Legali				SI
AGG3		protezione della Privacy	garantisce il coordinamento aziendale in materia di protezione dei dati personali e in materia di accesso agli atti;		UOC Affari Generali e Legali				SI
AGG4		Esprime pareri legali	si esprime sull'aspetto legale dell'aggiornamento dell'atto aziendale;		UOC Affari Generali e Legali				SI
AGG5		Esprime pareri legali	cura la stipula, la gestione ed il rinnovo dei contratti della Direzione Strategica Aziendale		UOC Affari Generali e Legali				SI
AGG6		Esprime pareri legali	cura la stipula, la gestione ed il rinnovo dei contratti assicurativi anche attraverso l'utilizzo di piattaforme informatiche connesse		UOC Affari Generali e Legali				SI
AGG7		Esprime pareri legali	cura, organizza e gestisce le attività inerenti i sinistri derivanti da responsabilità sanitaria		UOC Affari Generali e Legali				SI
AGG8		Tenuta Protocollo Generale	assicura la gestione della corrispondenza in entrata dell'Azienda con assegnazione, protocollazione e smistamento per servizio e ne cura la regolamentazione e l'aggiornamento		UOC Affari Generali e Legali				SI
AGG9		Cura collaborazioni di competenza	collabora all'attuazione del processo di digitalizzazione nel rispetto del codice dell'amministrazione digitale;		UOC Affari Generali e Legali				SI
AGG10		Cura le convenzioni attive/passive	cura la stipula, la gestione e il rinnovo di convenzioni attive e passive con Enti o Associazioni varie per servizi connessi all'attività istituzionale dell'Azienda, non assegnate a		UOC Affari Generali e Legali				SI
AGG11		Cura le convenzioni attive/passive	gestisce i rapporti convenzionali con altri enti pubblici e di volontariato;		UOC Affari Generali e Legali				SI
AGG12		Cura le convenzioni attive/passive	garantisce i rapporti convenzionali con le strutture accreditate con il SSR e con le altre strutture private e pubbliche per l'erogazione di prestazioni sanitarie, nonché per l'acquisizione di prestazioni sanitarie ad integrazione di quelle erogate		UOC Affari Generali e Legali				SI
AGG13		Cura gli atti decisionali aziendali	gestisce l'iter procedurale degli atti deliberativi del Direttore Generale e delle determinazioni dei dirigenti, dalla proposta alla pubblicazione;		UOC Affari Generali e Legali				SI
AMM1		Annessione P.O. Sant'Alfonso Maria dei Liguri all'A.O. G. Rummo - DCA 54 del 7.11.2017	Cura adempimenti di competenza connessi all'annessione del P.O. Sant'Alfonso Maria dei Liguri all'A.O. G. Rummo		UOC Amministrative (ciascuna per le proprie competenze)				SI

Relazione Performance - Anno 2018

ID	OGGETTI STRATEGICI	OGGETTI OPERATIVI	INDICATORI	TARGET	STRUTTURE ASSOGNATARIE	STANDARD	RILEVAZIONE	PERIO	Raggiungime nto anno 2018
RU1		Utilizzo integrato del personale	Gestione dei turni mensili dei dipendenti e contabilizzazione mensile dello straordinario per il rispetto del budget.		UOC Risorse Umane				SI
RU2		Aggiornamento posizioni giuridiche del personale	Aggiornamento delle posizioni giuridiche del personale dipendente ed inserimento nella base dati aziendale per la ricostruzione delle singole posizioni.		UOC Risorse Umane				IN ITINERE
RU3		Aggiornamento posizioni economiche del personale	Completamento procedure di selezione per attribuzione delle fasce economiche al personale di comparto, verifica delle indennità corrisposte al personale dipendente.		UOC Risorse Umane				IN ITINERE
RU4		Aggiornamento posizioni economiche del personale	Raccolta e gestione esiti valutazioni dirigenziali ai fini economici e giuridici provenienti dai Collegi Tecnici e dall'U.V.		UOC Risorse Umane				SI
RU5		Procedura cartellini di presenza	Uniformazione della gestione della procedura di rilevazione presenze e semplificazione della stessa.		UOC Risorse Umane				SI
RU6		Condivisione dati con il personale dipendente	Realizzazione procedura di condivisione dei dati delle presenze e giuridico economiche con il personale dipendente attraverso il Portale delle		UOC Risorse Umane				SI
RU7		Predisposizione e realizzazione Progetto di Aggiornamento e formazione del proprio personale sulle procedure in dotazione	Organizzazione di n. 4 eventi annuali.		UOC Risorse Umane				SI
RU8		Procedure concorsuali	Indizione ed espletamento procedure di concorso per assunzione del personale autorizzato dalla Regione Campania e redazione contratti.		UOC Risorse Umane				SI
RU9		Procedure concorsuali	Indizione ed espletamento avvisi interni per il conferimento di incarichi e redazione contratti.		UOC Risorse Umane				SI
RU10		Relazioni Sindacali	Aggiornamento delle posizioni sindacali rivestite, delle comunicazioni istituzionali, regolamentazione rapporti, cura delle relazioni incluso la verbalizzazione degli incontri.		UOC Risorse Umane				SI
RE1		Contabilità Generale	cura la tenuta della contabilità generale, sovrintendendo alla corretta imputazione dei costi e dei ricavi sotto il profilo della natura e della competenza, nonché assicura la corretta registrazione delle scritture finali di rettifica, integrazione ed assessment;		UOC Risorse Economiche				SI
RE2		Inventari	assicura l'allineamento tra la contabilità generale e la procedura inventario gestita dal servizio Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica provvedendo alla corretta rilevazione contabile delle nuove capitalizzazioni, donazioni, dismissioni;		UOC Risorse Economiche				SI
RE3		Predisposizione atti	cura la sintesi economico-finanziaria della gestione, attraverso la predisposizione del Bilancio economico preventivo, del Bilancio di esercizio e delle rendicontazioni trimestrali;		UOC Risorse Economiche				SI
RE4		Gestione contenziosi pagamenti	gestisce i rapporti con i fornitori in termini di certificazioni e di contenzioso sui pagamenti;		UOC Risorse Economiche				SI



**AZIENDA OSPEDALIERA SAN PIO - BENEVENTO**

Relazione Performance - Anno 2018

ID	OGGETTIVI STRATEGICI	OGGETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	TARGET	STRUTTURE ASSIGNAATARIE	STANDARD	RILEVAZIONE	PESO	Raggiungimen- to anno 2018
RES	Aspetti Fiscali	gestisce tutte le problematiche fiscali dell'Azienda, assicura gli adempimenti necessari per i versamenti periodici di imposte e tasse e predisporre le dichiarazioni fiscali;			UOC Risorse Economiche				SI
RE6	Gestione economica e di cassa	sovraincarichi ai Servizi di cassa dell'Azienda e cura i rapporti con il Tesoriere e si occupa della programmazione dei pagamenti sulla base delle liquidazioni predisposte dai servizi competenti e delle disponibilità di cassa			UOC Risorse Economiche				SI
RE7	Monitoraggi diversi	monitora i crediti e debiti dell'Azienda			UOC Risorse Economiche				SI
RE8	Norme regolamentari	assicura la corretta applicazione del regolamento amministrativo/contabile			UOC Risorse Economiche				SI
PR_T_1	Gestione dei processi di acquisto e gestione dei contratti per beni e servizi in area IT	Gestione procedure di gara afferenti l'area di competenza			UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_2	Collaborazione intesa a definire le strategie aziendali	Programmazione e sviluppo IT per un allineamento continuo rispetto alle necessità dell'Azienda nell'ambito delle risorse disponibili			UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_3	Collaborazione intesa a definire le strategie aziendali	Selezione ed adozione delle più efficaci ed efficienti soluzioni ICT per la realizzazione delle strategie dell'Azienda e dei sistemi di sicurezza dei			UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_4	Collaborazione intesa a definire le strategie aziendali	Attuazione delle soluzioni programmate per lo sviluppo e l'evoluzione del sistema informatico, in collaborazione con le altre U.O.O. e tramite il coinvolgimento di aziende esterne.			UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_5	Rapporti con le utenze interne	Garantire il continuo funzionamento nonché l'appropriata evoluzione e costante miglioramento delle performance e della sicurezza dell'infrastruttura IT dell'Azienda			UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_6	Rapporti con le utenze interne	Supporto Tecnico all'utenza interna per il miglior uso degli applicativi aziendali			UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_7	Rapporti con le utenze interne	Disegno, sviluppo (in caso di soluzioni built-in), attivazione e gestione degli applicativi software per l'Azienda			UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_8	Rapporti con le utenze interne	Collaborazione ed indirizzo delle altre U.O. dell'Azienda relativamente all'adozione ed integrazione di soluzioni IT per il raggiungimento degli obiettivi preposti;			UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_9	Rapporti con le utenze interne	Garantire, attraverso il supporto diretto agli utenti, il regolare funzionamento delle diverse componenti il Sistema Informatico Aziendale: la gestione dei guasti e delle anomalie, il controllo delle procedure di salvataggio (backup), l'eventuale ripristino (restore), l'esecuzione periodica di varie procedure in back-office a			UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_10	Piani di formazione	Programmazione della Formazione ed affiancamento del personale interno dell'Istituto nelle fasi di change management ed early life support conseguenti all'adozione di nuove			UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_11	Gestione processi informatici/gestionali	Gestione dei processi relativi alla dotazione tecnologica per la rilevazione delle presenze nel rispetto delle normative vigenti (Privacy, ecc.)			UOC Programmazione Tecnica				SI



**AZIENDA OSPEDALIERA SAN PIO - BENEVENTO**

Relazione Performance - Anno 2018

ID	OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	TARGET	STRUTTURE ASSEGNATARIE	STANDARD	RILEVAZIONE	PERIODO	Raggiungimento anno 2018
PR_T_12		Gestione processi informatici/gestionali	Programmazione, Gestione, ed analisi di progetti per lo sviluppo e l'evoluzione del sistema informatico e garantire l'attività di gestione, manutenzione e supporto realizzata sia sui sistemi centrali e di rete sia sulle apparecchiature a disposizione degli utenti finali; Garantire il mantenimento e lo sviluppo delle componenti infrastrutturali (postazioni di lavoro, sistemi e server, componenti di rete) necessarie al buon funzionamento di tutto il Sistema Informatico Aziendale;		UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_13		Gestione processi informatici/gestionali	Garantire il supporto ed il mantenimento delle soluzioni software relative alle seguenti aree di applicazione: Area Amministrativo/Contabile, Area CUP/Cassa e Rilevazione Attività, Area Ospedale, Area Direzionale;		UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_14		Gestione processi informatici/gestionali	Predisporre un applicativo a supporto dell'URP per la valutazione della qualità delle prestazioni		UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_15		Gestione processi informatici/gestionali	cura l'attuazione a livello aziendale delle disposizioni regionali in tema di introduzione di nuovi applicativi e processi (es. SIAC)		UOC Programmazione Tecnica				SI
PR_T_16		Gestione processi informatici/gestionali	Predisposizione Carta dei Servizi,		UOC URP				IN ITINERE
URP_1		Fornisce informazioni sull'organizzazione e sul funzionamento dell'Ospedale;	Schede di sintesi delle attività delle singole UU.OO. con particolare attenzione alle prestazioni sanitarie fornite		UOC URP				SI
URP_2		Fornisce informazioni sull'organizzazione e sul funzionamento dell'Ospedale;	Piano della segnaletica aziendale		UOC URP				IN ITINERE
URP_3		Fornisce informazioni sull'organizzazione e sul funzionamento dell'Ospedale;	Creazione ed aggiornamento elenco telefonico interno		UOC URP				SI
URP_4		Fornisce informazioni sull'organizzazione e sul funzionamento dell'Ospedale;	Gestisce l'aggiornamento del Portale Internet aziendale e cura la gestione dell'immagine		UOC URP				SI
URP_5		Fornisce informazioni sull'organizzazione e sul funzionamento dell'Ospedale;	Creazione procedura per la raccolta delle segnalazioni dell'utenza ospedaliera, accertarne le cause e mettere in atto, con la Struttura Aziendale interessata, i correttivi necessari a migliorare i processi aziendali;		UOC URP				SI
URP_6		Fornisce informazioni sull'organizzazione e sul funzionamento dell'Ospedale;	Creazione modulistica per ricezione segnalazioni dei cittadini (encomi, reclami, spunti di		UOC URP				SI
URP_7		Raccoglie le segnalazioni dei cittadini: encomi o spunti di miglioramento.	Fornisce risposta a tutti i segnalanti entro 30 giorni.		UOC URP				SI
URP_8		Raccoglie le segnalazioni dei cittadini: encomi o spunti di miglioramento.	Apertura punti di raccolta delle segnalazioni anonime presso ogni reparto		UOC URP				SI
URP_9		Raccoglie le segnalazioni dei cittadini: encomi o spunti di miglioramento.	Creazione procedura per il monitoraggio attivo della qualità percepita attraverso la somministrazione di questionari di gradimento per l'area ambulatoriale e di degenza;		UOC URP				IN ITINERE
URP_10		Percezione Qualità	Creazione di uno specifico sportello utenza (esterna ed interna)		UOC URP				SI
URP_11		Creazione sportello utenza	Gestione della consegna referti sanitari all'utenza		UOC URP				SI
URP_12		Creazione sportello utenza			UOC URP				SI

Allegato 1

**AZIENDA OSPEDALIERA SAN PIO - BENEVENTO**

Relazione Performance - Anno 2018

ID	OBIETTIVI STRATEGICI	OGGETTIVI OPERATIVI	INDICATORI	TARGET	STRUTTURE ASSEGNATARIE	STANDARD	RILEVANZIE	PESO	Raggiungimento anno 2018
URP_13		Creazione sportello utenza	Predisposizione di apposite procedure tese a monitorare la soddisfazione di coloro che usufruiscono dei servizi dello sportello		UOC URP				SI
ML1			Produzione documento Valutazione Rischi		UOSD Medicina del lavoro				SI
ML2			Informazione e formazione Valutazione Rischi		UOSD Medicina del lavoro				SI
ML3		Migliorare esiti per la tutela salute lavoratori	Visite mediche e Sorveglianza del personale		UOSD Medicina del lavoro				SI
ML4			Sopralluoghi ambienti di lavoro per valutazione salubrità		UOSD Medicina del lavoro				SI
AMM2		Implementazione Procedure previste dal P.A.C. (Piano Attuativo Certificabilità)	Cura adempimenti di competenza connessi all'implementazione delle Procedure previste dal piano		Tutte le U.O.O.C.C. Amministrative - URP - Farmacia				SI
PROG1		Programmazione annuale attività di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza	Proposta al CID di programma ad hoc entro il 31 dicembre di ogni anno per l'anno successivo		UO Programmazione Valutazione Strategica				SI
PROG2		Coordinamento locale degli accordi di collaborazione con la Direzione Generale per la Tutela della Salute e Coordinamento del Servizio Sanitario regionale nell'ambito del PRP 2014- Monitoraggio indicatori previsti nella griglia LEA e nel provvedimento di nomina del Direttore Generale in riferimento alle linee strategiche aziendali	Stesura relazione conclusiva sulle attività svolte nell'ambito degli accordi di collaborazione		UO Programmazione Valutazione Strategica				SI
PROG3		Pianificazione triennale (con aggiornamenti annuali) della performance	Stesura di relazioni semestrali (entro il 30 giugno ed entro il 31 Dicembre di ogni anno)		UO Programmazione Valutazione Strategica				SI
PROG4		Adempimenti PACC	Proposta scritta di piano triennale entro il 31 gennaio 2020 ed eventuali aggiornamenti annuali		UO Programmazione Valutazione Strategica				SI
PACC		Attività di Staff alla Direzione Generale/Amministrativa	Attivazione e coordinamento con la struttura CUP per la pratica realizzazione offerta PACC		Tutte le UOC di ricovero e fornitrici di servizi sanitari connessi				IN ITINERE
ST1		Attività di Staff alla Direzione Generale/Amministrativa	Attività di Staff alla Direzione Generale/Amministrativa						SI
ST2		Attività di Staff alla Direzione Generale/Amministrativa	Trattazione pratiche di rilievo aziendale						SI
ST3		Attività di Staff alla Direzione Generale/Amministrativa	Curare per conto della Direzione i rapporti con le varie articolazioni aziendali						SI
ST4		Attività di Staff alla Direzione Generale/Amministrativa	Curare per conto della Direzione i rapporti con Enti/Organismi/Istituzioni						SI
ST5		Attività di Staff alla Direzione Generale/Amministrativa	Raccordo funzionale tra le attività della Direzione Stragica						SI
F01		Prescrizione dei farmaci biosimilari per i pazienti "naive" (DC n. 66/2016: misure di incentivazione dei farmaci a brevetto scaduto e dei biosimilari. Monitoraggio delle prescrizioni attraverso la piattaforma Sani-ARP).	Rapporto Biotecnologici/Biosimilari nei pazienti NAIVE						SI
F2		Chiusura tempestiva dei Registri AIFA (punto 3.6 del DC n. 57/2015: misure di incentivazione dell'appropriatezza prescrittiva e di razionalizzazione della spesa farmaceutica ospedaliera).	Entro 30 giorni dalla fine del trattamento						SI
F3		Obbligo di compilazione delle schede di monitoraggio AIFA e dei Piani Terapeutici AIFA, ove previsti dalla normativa nazionale.		1					SI
F4		Obbligo di prescrizione tramite piattaforma SANIAPP (DC n.56/15 e n.57/15 e i successivi)		1					SI