



# PIAO 2024-2026

Piano Integrato di Attività e Organizzazione  
dell'A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON

## Sommario

INTRODUZIONE.....	2
ABBREVIAZIONI.....	2
SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA ED INQUADRAMENTO STRATEGICO .....	4
1.1 Scheda Anagrafica .....	4
1.2 L’Azienda .....	4
1.2.1 Principali ruoli e funzioni di riferimento assegnati all’AORN .....	5
1.2.2 Analisi del contesto esterno.....	6
1.3 Mission e Vision.....	9
1.4 Dati Di Attività.....	10
1.4.1 Attività Sanitaria 2023.....	10
1.4.2 Lo Stato di “Salute Finanziaria” .....	19
1.5 Analisi SWOT sulle dimensioni del contesto esterno ed interno .....	22
SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE .....	24
2.1 Valore Pubblico .....	24
2.1.1 ACCOGLIENZA, ASCOLTO, ORIENTAMENTO E PRESA IN CARICO GLOBALE DEL BAMBINO .....	24
2.1.2 QUALITÀ, SICUREZZA, EFFICACIA ED APPROPRIATEZZA DELL’OFFERTA ASSISTENZIALE .....	25
2.1.3 INNOVAZIONE E SOSTENIBILITÀ.....	25
2.1.4 RICERCA.....	30
2.2 Performance .....	31
2.2.1 Obiettivi Strategici.....	32
2.2.2 Albero Della Performance.....	33
2.2.3 Il ciclo di gestione della performance .....	35
2.3 Analisi Delle Aree Di Rischio, Corruzione E Trasparenza .....	36
SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO .....	38
3.1 Struttura Organizzativa .....	38
3.2 Organizzazione Del Lavoro Agile .....	46
3.3 Programmazione Del Personale .....	50
3.4 Pari opportunità ed equilibrio di genere .....	53
3.5 Formazione del personale .....	54
SEZIONE 4. MONITORAGGIO .....	60
4.1 Monitoraggio valore pubblico e performance .....	60
4.2 Monitoraggio rischi corruttivi e trasparenza.....	60
4.3 Monitoraggio Organizzazione e Capitale Umano .....	60
ALLEGATI.....	64

## INTRODUZIONE

Il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) è il documento unico di programmazione e governance che dal 30 giugno 2022 assorbe molti dei piani che finora le Pubbliche amministrazioni italiane erano tenute a predisporre annualmente, tra cui, a titolo esemplificativo, il piano della performance e della parità di genere. È stato introdotto all'articolo 6 del Decreto-legge n. 80 del 2021, il cosiddetto "Decreto Reclutamento", convertito dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113. Il PIAO ha durata triennale, deve essere predisposto dalle Pubbliche amministrazioni con più di 50 dipendenti, con la sola esclusione, ad oggi, delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative e la norma fissa al 31 gennaio di ogni anno la scadenza per la sua adozione. Successivamente, col Decreto Ministeriale del 24 giugno 2022, il Ministero della Pubblica Amministrazione, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle finanze, ha definito concretamente il contenuto del PIAO con sezioni che sono a loro volta ripartite in sottosezioni di programmazione, riferite a specifici ambiti di attività amministrativa e gestionali.

Nell'ottica del "*Programmare meglio per funzionare meglio*", pertanto, il PIAO si propone di rappresentare una concreta semplificazione della burocrazia a vantaggio delle amministrazioni e degli stakeholders tutti.

Si dettagliano, qui di seguito, i piani che con la nuova normativa confluiscono nel PIAO:

- Piano dei fabbisogni di personale di cui all'articolo 6 del D. Lgs. 30 marzo 2001 n. 165 (articolo 1, comma 1 lettera a);
- Piano delle azioni concrete di cui all'articolo 60-*bis* del D. Lgs. 30 marzo 2001 n. 165 (articolo 1, comma 1 lettera a);
- Piano per razionalizzare dell'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio di cui all'articolo 2, comma 594, lettera a) della legge 24 dicembre, n. 244 (articolo 1, comma 1 lettera b);
- Piano della performance di cui all'articolo 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (articolo 1, comma 1 lettera c);
- Piano di prevenzione della corruzione di cui all'articolo 1, commi 5, lettera a) e 60, lettera a) della legge 6 novembre 2012, n. 190 (articolo 1, comma 1 lettera d);
- Piano organizzativo del lavoro agile di cui all'articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124 (articolo 1, comma 1 lettera e);
- Piani di azioni positive di cui all'articolo 48, comma 1, del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (articolo 1, comma 1 lettera f).

Si evidenzia, infine, che dato il termine ultimo di adozione, previsto per il 31 gennaio, il presente Piano viene adottato in via preliminare e potrà essere soggetto a modifiche/integrazioni nel breve periodo, anche in considerazione dei seguenti fattori:

- prossima assegnazione degli obiettivi generali e specifici al Direttore Generale, individuato con DGRC n.18 del 17.01.2024;
- imminente adozione del nuovo atto aziendale.

## ABBREVIAZIONI

- PIAO= Piano integrato di attività e organizzazione
- UO = Unità Operativa
- UU.OO.= Unità Operative
- PO= Presidio Ospedaliero

- PP.OO.= Presidi Ospedalieri
- DG= Direzione Generale
- DS= Direzione Sanitaria
- UOC= Unità Operativa Complessa
- UOSID= Unità Operativa Semplice Inter Dipartimentale
- UOSD= Unità Operativa Semplice Dipartimentale
- UOS= Unità Operativa Semplice
- GEP= Gender Equality Plan
- ECM= Educazione Continua in Medicina
- PFA= Piano Formativo Aziendale
- PTPCT= Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza
- RPCT= Responsabile della Prevenzione Corruzione e Trasparenza
- PTA= Professionale Tecnico Amministrativo
- CCNL= Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro
- CCNQ= Contratto Collettivo Nazionale Quadro
- VPN = Virtual Private Network
- GDPR= General Data Protection Regulation
- PTFP= Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale
- INPS= Istituto Nazionale di Previdenza Sociale
- MEF= Ministero dell'Economia e delle Finanze
- PNRR= Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
- AORN=Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale
- ITP= Indice di Tempestività dei Pagamenti
- DH= Day Hospital
- ICT= Information and Communication Technologies
- LEA= Livelli essenziali di assistenza
- SSN= Servizio Sanitario Nazionale
- BSC= Balanced scorecard
- SWOT= strengths- weaknesses- opportunities - threats

## SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA ED INQUADRAMENTO STRATEGICO

### 1.1 Scheda Anagrafica

<b>DENOMINAZIONE</b>	<i>Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale SANTOBONO PAUSILIPON</i>
<b>SEDE LEGALE</b>	<i>Via Teresa Ravaschieri,8 -80122- Napoli</i>
<b>PRESIDI OSPEDALIERI</b>	<i><u>P.O. Santobono</u> Via Mario Fiore 6,- 80129 Napoli NA</i>
	<i><u>P.O. Pausilipon</u> Via Posillipo, 226- 80123 Napoli NA</i>
<b>C.F./P.IVA</b>	<i>06854100630</i>
<b>E-MAIL/PEC</b>	<i>santobonopausilipon@pec.it</i>
<b>SITO WEB ISTITUZIONALE</b>	<i><a href="https://www.santobonopausilipon.it/">https://www.santobonopausilipon.it/</a></i>
<b>DIRETTORE GENERALE</b>	<i>Dott. Rodolfo CONENNA</i>
<b>DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b>	<i>Dott.ssa Daniela MIGNONE</i>
<b>DIRETTORE SANITARIO</b>	<i>Dott.ssa Maria Vittoria Montemurro</i>

### 1.2 L'Azienda

L' AORN Santobono-Pausilipon, unica Azienda Ospedaliera Pediatrica del Sud Italia, è uno dei principali poli nazionali di riferimento per l'assistenza pediatrica nel settore sia dell'emergenza-urgenza sia dell'alta complessità, delle cronicità e della riabilitazione intensiva.

Con una dotazione di 437 posti letto e 1409 dipendenti (al 31.12.2023) tra personale sanitario e tecnico amministrativo, l'AORN eroga presso i due Presidi Ospedalieri Santobono e Pausilipon, prestazioni di ricovero e cura di alta specialità - articolate in 25 differenti discipline ultra-specialistiche, dedicate alle cure in fase acuta e post acuta del neonato e del bambino.

Presso il P.O. Santobono, inoltre, è presente il più grande Pronto Soccorso pediatrico in Italia per numero di accessi. La missione strategica dell'AORN è soddisfare i bisogni assistenziali di tutti i cittadini in età pediatrica, garantendo prestazioni di prevenzione cura e riabilitazione efficaci, efficienti e tempestive, erogate nel rispetto della persona ed in condizioni di assoluta sicurezza.

Sono elementi specifici della missione aziendale:

- assicurare la risposta adeguata alle emergenze pediatriche complesse per l'intero bacino regionale di riferimento;
- offrire cure specialistiche in ambito pediatrico, promuovendo ed aggiornando le competenze e garantendo l'evoluzione dei servizi in coerenza con l'evoluzione scientifica e tecnologica.

Tra gli obiettivi strategici dell'AORN rientrano anche lo sviluppo di attività formative, di studio e ricerca scientifica per la promozione dell'alta specialità nonché di progetti di collaborazione interaziendali per la sperimentazione di modelli assistenziali integrati ed innovativi. In questo contesto si segnala la partecipazione a linee progettuali finanziate dalla Regione Campania, le attività formative, di aggiornamento professionale e di ricerca scientifica, anche mediante l'istituzione di reti di collaborazione e convenzioni,

nonché il polo didattico universitario per il corso di Laurea in Scienze infermieristiche pediatriche dell'Università Federico II di Napoli di cui l'AORN è sede.

Il funzionamento dell'Azienda è disciplinato da Atto Aziendale di diritto privato, prodotto ai sensi dell'art. 3 bis del D.Lgs. 502/92 e s.m., adottato con Delibera DG n. 454 del 07.10.2016 ed approvato dalla Regione Campania con DCA n.118/2016, e successivamente modificato con Delibere DG nn. 158/2021 e 227/2022 di integrazione e variazione.

### 1.2.1 Principali ruoli e funzioni di riferimento assegnati all'AORN

La programmazione regionale con DCA 103/2018 e con successive modifiche ed integrazioni, introdotte con DGRC n. 62 del 14/02/2023 - *"Riorganizzazione dell'AORN Santobono-Pausilipon per la realizzazione del presidio ospedaliero pediatrico "nuovo Santobono"*- definisce ruolo e funzioni dell'AORN nell'ambito della rete ospedaliera regionale così come di seguito specificato:

- Centro Regionale della Grande Emergenza pediatrica, articolato nelle seguenti attività di emergenza specialistica (DCA 103/2018):
  - Terapia Intensiva Pediatrica
  - Neurochirurgia pediatrica
  - Ortotraumatologia
  - Emergenze nefrologiche, dialisi pediatrica e neonatale
  - Chirurgia neonatale e malformativa complessa
  - Emergenze cardio-pneumologiche complesse
  - Emergenze oculistiche ed ORL complesse
  - Emergenze neurologiche complesse
  - Emergenze ematologiche ed oncologiche
  - Emergenze neuropsichiatriche infantili
  - Inalazione di corpi estranei con rischio immediato per le funzioni vitali
  - Ingestione di corpi estranei con rischio immediato per le funzioni vitali
  - Per le grandi ustioni ed i gravi avvelenamenti: spoke dell'Hub Regionale dell'A.O. Cardarelli
  - Per le emergenze infettivologiche complesse e neuro-infettivologiche: spoke dell'Hub Regionale del P.O. Cotugno (A.O. dei Colli).
- TIN di Alta Specialità con bacino di utenza regionale ed extraregionale per l'assistenza al neonato chirurgico affetto da patologie ultra-specialistiche neurochirurgiche, Oculistiche e Nefro-Urologiche (DCA 103/2018)
- Centro Trauma ad Alta specializzazione (CTS) per l'età pediatrica della rete Regionale per il Trauma (DCA 103/2018)
- Centro riferimento regionale disturbi della nutrizione adolescenziale (DCA 103/2018)
- Hub Regionale della Rete Oncologica pediatrica (DCA 103/2018)
- Hub pediatrico per la Rete pediatrica di riabilitazione intensiva ad alta specializzazione robotica (cod. 56) e neuroriabilitazione (cod.75.) (DCA 103/2018)
- Unico Centro Regionale di Neurochirurgia pediatrica (Cod. Min. n.76)
- Centro di Riferimento per la Dialisi neonatale e follow up trapianto di rene
- Centro Regionale per le Emocoagulopatie in età pediatrica
- Centro Regionale per l'Obesità infantile
- Centro di Trapianto di cellule staminali e Midollo allogenico ed autologo, abilitato all'effettuazione del trapianto aploidentico (certificazione di qualità JACIE e CNT/CNS) Unico del Sud Italia

- Banca di cellule di cordone Ombelicale e Criopreservazione di cellule staminali con annessa Unità di Aferesi e Manipolazione Cellulare (accreditamento EFI -European Federation Immunogenetics)
- Centro di Terapia sub Intensiva Respiratoria Pediatrica (DGRC n.378/2021: n. 8 posti letto attivi)
- Centro di Riferimento Regionale per 878 malattie rare articolate per le 6 classi di riferimento di seguito indicate:
  - Malattie dell'apparato genito-urinario (cod. ICD9-CM da 580 a 629)
  - Malattie del sangue e degli organi ematopoietici (cod. ICD9-CM da 280 a 289)
  - Malformazioni congenite (cod. ICD9-CM da 740 a 759)
  - Malattie del sistema nervoso e organi di senso (cod. ICD9-CM da 320 a 389)
  - Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione, del metabolismo e disturbi immunitari (cod. ICD9-CM da 240 a 279)
  - Malattie del sistema circolatorio (cod. ICD9-CM da 390 a 459)
- Centro di Riferimento Regionale per Fenilchetonuria (DCA 30/2019)
- Nodo regionale della Rete di Genetica medica (DCA 58/2018);
- Centro di Riferimento Regionale di Terapia del Dolore, Hospice e Cure Palliative Pediatriche (DCA n. 22 del 10.03.2015)
- Centro Regionale pediatrico di Nutrizione Clinica, NAD e Dietetica - DGR n.236 del 16/02/2005
- Unico Centro Regionale impianti cocleari, DGR 262/06
- Unico Centro Regionale Retinopatia del pretermine DGR 1401/06
- Centro della Rete Regionale OTI (Ossigeno terapia iperbarica) - DGCR n. 40 del 16 gennaio 2004 - BURC n.9 del 1° marzo 2004
- Centro di riferimento nazionale nel settore Rare Renal Disease ai fine della partecipazione alle reti di riferimento europee - European reference network (ERN) – (Direttiva 2011/24/UE con **D.lgs 4 marzo 2014, n. 38**)
- Centro regionale per l'assistenza ai bambini affetti da infezione da Sars-CoV-2 che necessitano di cure intensive e sub intensive (Direzione Generale per la Tutela della Salute e Coordinamento del SSR con nota n.167238 del 18/03/2020)
- Servizio di Trasporto per le Emergenze Neonatali
- Centro Regionale Terapia genica SMA
- Centro per la prescrizione e somministrazione delle CAR-T (Decreto DG Tutela della Salute n. 348 dell'11.12.2019)
- Centro Trapianto renale (di prossima attivazione)
- Registro tumori infantili della Regione Campania

### 1.2.2 Analisi del contesto esterno

#### IL QUADRO NORMATIVO NAZIONALE DI RIFERIMENTO

Il sistema di offerta ospedaliero è da anni caratterizzato da alcune tendenze nazionali, di seguito sintetizzate:

- Razionalizzazione dell'offerta assistenziale ospedaliera;
- Riduzione dei Tassi di ospedalizzazione;
- Riduzione della degenza media;
- Rimodulazione del fabbisogno e del mix dei posti letto;
- Rideterminazione del Mix DRG medici e chirurgici;
- Incremento della Complessità della casistica trattata;
- Efficacia e appropriatezza.

La Costituzione ha affidato allo Stato la garanzia dei livelli essenziali di assistenza ed ha trasmesso alle Regioni la responsabilità della loro effettiva applicazione nel competente territorio, individuando tra le principali misure per il recupero dell'efficienza del sistema quelle riguardanti la gestione del personale e il contrasto all'inappropriatezza dei ricoveri ed alle diseguaglianze nell'acquisto di beni e servizi (farmaci, tecnologie).

#### IL QUADRO NORMATIVO REGIONALE

Con il DPCM del 5 dicembre 2019 il Consiglio dei Ministri ha approvato il piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Campano, di cui alla Delibera della Giunta della Regione Campania N° 586 del 21 11 2019. Il 24 gennaio 2020, successivamente al DPCM del 5 dicembre 2019, è stata disposta l'uscita dal Commissariamento della Regione Campania.

I Più recenti riferimenti normativi regionali che comportano, per questa AORN, ricadute sugli esercizi del prossimo triennio sono:

- DCA N.3 DEL 18.01.2019 -Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali in area pediatrico-adolescenziale”
- DCA 53 e 55 del 4.7.2019 “Flusso monitoraggio del personale SSR” finalizzati a garantire il monitoraggio del personale del SSR;
- DCA 67 del 20.08.2019 “Adozione delle linee guida della metodologia regionale uniforme di Controllo di Gestione” per la rilevazione e la rendicontazione di prestazioni, risorse, ricavi e costi al fine di consentire la definizione degli obiettivi da conseguire e la valutazione della performance realizzata per ciascun livello.
- DGRC n.168 DEL 21/04/2021 Approvazione del documento "Percorso attuativo di certificabilità dei bilanci delle aziende sanitarie regionali (PAC). Rimodulazione macroaree B e C
- DGRC n. 353 del 04/08/2021, “Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa”, recepita ed adottata dall’A.O.R.N. con Delibera del Direttore Generale n° 551 del 27.08.2021;
- DGRC n° 209 del 04/05/2022 “Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa. Rimodulazione ai sensi dell’art. 1, commi 276-279, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234”, recepita ed adottata dall’A.O.R.N. con Delibera del Direttore Generale n° 356 del 27/05/2022.
- DGRC n. 210 del 04/05/2022 “Approvazione del fabbisogno regionale di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale e degli obiettivi di produzione per le aziende sanitarie pubbliche per gli anni 2022-2023”. Incremento dell’offerta di prestazioni ambulatoriali/diagnostiche
- DGRC n. 379 DEL 29/06/2023 “aggiornamento del piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa ai sensi del decreto legge 29 dicembre 2022, n. 198, coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14, art. 4, commi 9-septies e 9-octies”
- DGRC n. 62 del 14/02/2023 avente per oggetto: “Riorganizzazione dell’AORN Santobono-Pausilipon per la realizzazione del presidio ospedaliero pediatrico "nuovo Santobono"
- DGRC n. 190 del 19/04/2023 approvazione disciplinare tecnico “Metodologia per la determinazione del Fabbisogno di Personale degli Enti del Servizio Sanitario Regionale della Campania” alle cui indicazioni le Aziende Sanitarie della Regione Campania devono attenersi nell’adozione dei Piani Triennali di Fabbisogno di Personale (PTFP), in via provvisoria;
- DGRC n. 656 del 16/11/2023 “Approvazione della proposta regionale del programma di investimenti in edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico ai sensi dell’art. 20 della L. 67/88 - IV fase - recepimento del parere del nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici in sanità”.



## FATTORI ESTERNI DI PARTICOLARE IMPATTO

I principali **fattori esterni** che gravano sull'attività e sul bilancio dell'Azienda, tali da concorrere a generare l'ingente scostamento tra costi e ricavi di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n.208, sono:

### A. *Fattori generali comuni agli Ospedali Pediatrici monospecialistici*

- La tariffazione, in particolar modo dei DRG Medici e, più in generale, la nomenclatura del sistema DRG, è inadeguata a rappresentare la struttura dei costi per l'assistenza pediatrica;
- Le Aziende monospecialistiche pediatriche non possono giovare di un case-mix tale da compensare le tariffe pediatriche svantaggiose con altre tipologie di prestazioni più remunerative;
- Difficoltà nel reclutamento di figure con competenze ultra-specialistiche interessate a lavorare nel settore pediatrico
- Gli Ospedali Pediatrici nelle rispettive Regioni che ancora non hanno sviluppato reti territoriali strutturate, svolgono funzioni esclusive non sviluppabili da altri soggetti con impossibilità di selezionare una casistica di III Livello.

### B. *Fattori relativi al rapporto di committenza con la Regione*

- L'assenza di una rete pediatrica regionale obbliga l'Azienda a garantire con proprie risorse, al di fuori della propria mission di unico polo regionale per l'emergenza e centro per l'alta specialità, le seguenti attività/servizi, che vicariano funzioni territoriali carenti e presentano bassissima o nulla redditività:
- Unico Pronto Soccorso pediatrico della Regione primo in Italia per numero di accessi
- Erogazione di prestazioni di tipo territoriale e di I Livello di bassa o media complessità quali: cure ortodontiche, cura dell'obesità, e salute del bambino immigrato, per garantire alla popolazione pediatrica l'erogazione di LEA non altrimenti assicurati dal SSR (ecc.);
- Prestazioni in Osservazione Breve Intensiva non seguite da ricovero non valorizzate dalla Regione;
- Servizio regionale di Trasporto di Emergenza Neonatale-STEN (il cui costo è solo parzialmente finanziato dalla Regione);
- Parziale rimborso farmaci oncologici (off label) e farmaci malattie rare, o solo parziale (al 70%) per i Farmaci innovativi.

### C. *Presenza di molteplici funzioni esclusive, assegnate dalla programmazione regionale per nulla o non adeguatamente remunerate, i cui costi non possono trovare copertura entro il limite fissato per il finanziamento per funzioni:*

- Banca Regionale del sangue di cordone e criopreservazione;
- Servizio di trasporto per l'Emergenza Neonatale (STEN);
- Centro di Riferimento Regionale per l'impianto di protesi cocleari e diagnostica audiologica;
- Centro pediatrico per il Trapianto di midollo osseo, per cui non è riconosciuto un finanziamento regionale per funzioni nell'ambito Trapianti;

In assenza di una rete pediatrica regionale e di un'offerta pediatrica specialistica territoriale adeguata, questa AORN, pur impegnata, per mission, ad assicurare prestazioni in emergenza di III livello e di alta complessità, di fatto garantisce alla popolazione pediatrica campana, anche una risposta ai bisogni di primo e secondo livello non altrimenti erogati.

L'assolvimento di tali funzioni, su cui il management porrà, anche per il prossimo anno, particolari attenzioni correttive, se da un lato testimonia l'alta attrattività dell'Azienda per l'utenza locale e regionale, dall'altro

evidenza un forte dispendio di risorse economiche ed organizzative che si sommano a quelle necessarie per lo sviluppo dei settori dell'alta complessità e specializzazione che necessitano di importanti investimenti tecnologici, professionali e scientifici.

L'azione di contrasto al fenomeno dell'inappropriatezza della domanda, obiettivo centrale del quadro di programmazione regionale (dalla promulgazione della DGRC 1853/2007 fino ai più recenti provvedimenti regionali), costituirà anche per il prossimo esercizio una priorità per lo sviluppo dell'efficacia e dell'efficienza clinico-gestionale.

### 1.3 Mission e Vision

La centralità del paziente pediatrico e della sua famiglia rappresenta un elemento identitario e fondante la Mission dell'A.O.R.N. Santobono Pausilipon.

La Mission strategica dell'Azienda si esplica nella soddisfazione dei bisogni assistenziali di tutti i cittadini in età pediatrica, garantendo prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione efficaci, efficienti e tempestive, erogate nel rispetto della persona ed in condizioni di assoluta sicurezza.

In considerazione della peculiarità delle proprie attività, l'Azienda opera per la tutela della salute dei bambini della Regione Campania e di qualsiasi altro minore che ne abbia titolo e diritto.

Sono elementi specifici della mission aziendale:

- assicurare la risposta adeguata alle emergenze pediatriche complesse per l'intero bacino regionale di riferimento;
- offrire cure specialistiche in ambito pediatrico, promuovendo ed aggiornando le competenze e garantendo l'evoluzione dei servizi in coerenza con l'evoluzione scientifica e tecnologica.

L'AORN Santobono Pausilipon si ispira, inoltre, ai valori e principi fondamentali quali:

- a) Equaglianza, per cui l'accesso ai servizi pubblici deve essere uguale per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche.
- b) Imparzialità, per cui chi eroga un servizio deve tenere un comportamento giusto, obiettivo, imparziale.
- c) Continuità, per cui l'erogazione del servizio deve essere continua, regolare, senza interruzioni.
- d) Diritto di scelta, per cui l'utente ha diritto di scegliere dove e a chi richiedere la prestazione.
- e) Partecipazione, per cui deve essere garantita la partecipazione del cittadino per tutelarne il diritto alla corretta fruizione del servizio.
- f) Efficienza gestionale ed organizzativa, intesa come flessibilità e capacità di adeguare i comportamenti, l'uso delle risorse e la varietà dei servizi ai continui e rapidi cambiamenti interni ed esterni all'azienda.
- g) Efficacia ed appropriatezza, intese come insieme di strumenti, di tempi, di azioni supportate da evidenze di efficacia in termini di risultati di salute e capaci di raggiungere gli obiettivi assistenziali ed organizzativi scelti come priorità.
- h) Sicurezza, intesa come insieme di tecnologie, regole, procedure e comportamenti finalizzati a garantire la massima tutela per i pazienti che usufruiscono delle prestazioni e degli operatori che lavorano nei servizi.
- i) Trasparenza, come quale impegno a garantire la libera circolazione delle informazioni sulle risorse impiegate e sui risultati ottenuti, la visibilità dei processi decisionali e delle politiche aziendali, l'esplicitazione dei criteri su cui si basano le scelte di politica sanitaria, la definizione dei livelli di responsabilità e di autonomia.

- j) Affidabilità, ossia capacità di rispettare gli impegni presi e adeguare continuamente la politica sanitaria e le azioni intraprese alle reali necessità della popolazione servita.
- k) Semplificazione, ossia adozione di meccanismi di deburocratizzazione dei percorsi di accesso ai servizi che elimini duplicazioni e ridondanze. Essa (chi?), inoltre, incoraggia tutte le forme di integrazione, partecipazione e collaborazione con il più ampio contesto sociale per rispondere in modo integrato e flessibile alla complessità e variabilità dei bisogni della popolazione.

Nel perseguire la propria missione, l’Azienda si propone alla collettività come insieme di persone, organizzate in funzioni e servizi, che pongono innanzitutto i bisogni dei bambini assistiti al centro del proprio agire professionale, indipendentemente dal ruolo e dalla responsabilità, aderiscono ai documenti internazionali e nazionali in tema di tutela dei diritti dei minori ed orientano a tale tutela la propria azione e progettano e realizzano, in forma dinamica ed evolutiva, modalità assistenziali e di erogazione di servizi per la cura del neonato, del bambino e dell’adolescente.

Tra le altre iniziative, quale atto integrante, operativo e di sostegno, dell’esercizio della propria missione, l’Azienda aderisce all’Associazione degli Ospedali Pediatrici Italiani, nell’ambito della quale concorre a promuovere l’assistenza specialistica pediatrica ed a sostenere a livello nazionale le problematiche e le peculiarità delle Aziende Ospedaliere pediatriche e materno-infantili.

Tra le recenti iniziative si segnala la sottoscrizione protocollo di intesa, in data 09.03.2023, tra l’Azienda, l’INPS e la Regione Campania, e pienamente a regime nell’anno 2023, che, nell’ottica di snellimento delle procedure burocratiche e di un miglior servizio al cittadino/paziente, accelera e semplifica le procedure per il riconoscimento delle prestazioni assistenziali di invalidità, cecità, sordità, disabilità ed handicap, alle quali hanno diritto i minori.

L’accordo ha, infatti, l’obiettivo di velocizzare l’iter di accertamento di invalidità civile per i minori affetti da disabilità e prevede che il *certificato pediatrico* introduttivo, contenente già tutti gli elementi necessari per l’accertamento della patologia, venga rilasciato direttamente dagli specialisti ospedalieri dipendenti di questa AORN abilitati in qualità di “certificatori” dall’INPS.

## 1.4 Dati Di Attività

### 1.4.1 Attività Sanitaria 2023

Si riporta di seguito la tabella relativa alla sintesi dell’attività assistenziale e dei ricavi dell’anno 2023 in cui è riportato il confronto con i dati relativi allo stesso periodo del 2020, del 2021 e del 2022 al fine di consentire una analisi più dettagliata dell’attività erogata. I dati di seguito rappresentati sono relativi ai ricoveri ordinari e D.H., al Pronto Soccorso e alle prestazioni ambulatoriale.

Si evidenzia che i dati relativi al totale anno 2023 non sono al momento consolidati e forniscono quindi informazioni preliminari sull’andamento dell’attività, in quanto i ricavi delle cartelle ancora aperte sono stati stimati.

	<b>Totale anno 2019</b>	<b>Totale anno 2020</b>	<b>Totale anno 2021</b>	<b>Totale anno 2022</b>	<b>Totale anno 2023</b>
<i>Numero casi ordinari</i>	14.025	10.430	11.367	12.150	12.766
<i>Numero casi DH-DS</i>	13.712	8.868	10.497	11.147	10.258
<b>Totale casi ordinari e diurni</b>	<b>27.737</b>	<b>19.298</b>	<b>21.864</b>	<b>23.297</b>	<b>23.024</b>

<i>variazione assoluta</i>		-8.439	2.566	1.433	-273
<i>variazione %</i>		-30,4%	13,3%	6,6%	-1,2%
<i>Ricavi da casi ordinari</i>	€ 38.194.925	€ 32.904.478	€ 35.393.629	€ 36.975.583	€ 39.283.664
<i>Ricavi da casi diurni</i>	€ 11.340.738	€ 7.145.749	€ 9.336.242	€ 9.434.043	€ 9.204.999
<b>Totale ricavi casi ordinari e diurni</b>	<b>€ 49.535.663</b>	<b>€ 40.050.227</b>	<b>€ 44.729.872</b>	<b>€ 46.409.625</b>	<b>€ 48.488.663</b>
<i>variazione assoluta</i>		-€ 9.485.437	€ 4.679.645	€ 1.679.754	€ 2.079.037
<i>variazione %</i>		-19,1%	11,7%	3,8%	4,5%
<b>Numero accessi PS</b>	<b>98.399</b>	<b>52.917</b>	<b>67.461</b>	<b>88.772</b>	<b>91.405</b>
<i>variazione assoluta</i>		-45.482	14.544	21.311	2.633
<i>variazione %</i>		-46,2%	27,5%	31,6%	3,0%
<b>Numero prestazioni ambulatoriali</b>	<b>126.673</b>	<b>82.812</b>	<b>108.186</b>	<b>134.936</b>	<b>169.968</b>
<i>variazione assoluta</i>		-43.861	25.374	26.750	35.032
<i>variazione %</i>		-34,6%	30,6%	24,7%	26,0%
<b>Valore prestazioni ambulatoriali</b>	<b>€ 2.468.306</b>	<b>€ 1.619.801</b>	<b>€ 2.117.062</b>	<b>€ 2.571.468</b>	<b>€ 2.996.428</b>
<i>variazione assoluta</i>		-€ 848.505	€ 497.261	€ 454.406	€ 424.959
<i>variazione %</i>		-34,4%	30,7%	21,5%	16,5%
<b>TOTALE FATTURATO</b>	<b>€ 52.003.969</b>	<b>€ 41.670.028</b>	<b>€ 46.846.934</b>	<b>€ 48.981.094</b>	<b>€ 51.485.090</b>
<i>variazione assoluta</i>		-€ 10.333.942	€ 5.176.906	€ 2.134.160	€ 2.503.997
<i>variazione %</i>		-19,9%	<b>12,4%</b>	<b>4,6%</b>	<b>5,1%</b>

(\*) dati non consolidati

Le attività del 2020 sono state prevalentemente e significativamente influenzate dagli effetti derivanti dall'improvvisa emergenza COVID. Nel 2021, nonostante l'incremento verso il 2020 dei pazienti positivi al COVID presi in carico dall'AORN, l'effetto negativo sull'attività è stato in gran parte neutralizzato dalla completa adozione/implementazione dei nuovi percorsi assistenziali definiti nel 2020. Le azioni intraprese hanno impattato sul fatturato complessivo del 2021 che ha registrato un significativo incremento rispetto al precedente esercizio pari a circa +€5,2 milioni (+12,4%). Nonostante il protrarsi della pandemia anche nel

2022 si è registrato un incremento del fatturato complessivo vs. il 2021 pari a +€2,1 milioni pari al +4,6%. Il fatturato complessivo del totale anno 2023 registra un incremento pari a circa 2,5 mln di € (+5,1%) verso lo stesso periodo dell'anno precedente.

Le diverse azioni intraprese a partire dal 2020, consolidate nel biennio successivo, hanno consentito nel 2023 di tornare sostanzialmente in linea con il fatturato del 2019 (anno pre COVID).

	<b>Totale anno 2019</b>	<b>Totale anno 2023</b>
<i>Numero casi ordinari</i>	14.025	12.766
<i>Numero casi DH-DS</i>	13.712	10.258
<b>Totale casi ordinari e diurni</b>	<b>27.737</b>	<b>23.024</b>
<i>variazione assoluta</i>		-4.713
<i>variazione %</i>		-17,0%
<i>Ricavi da casi ordinari</i>	€ 38.194.925	€ 39.283.664
<i>Ricavi da casi diurni</i>	€ 11.340.738	€ 9.204.999
<b>Totale ricavi casi ordinari e diurni</b>	<b>€ 49.535.663</b>	<b>€ 48.488.663</b>
<i>variazione assoluta</i>		-€ 1.047.001
<i>variazione %</i>		-2,1%
<b>Numero accessi PS</b>	<b>98.399</b>	<b>91.405</b>
<i>variazione assoluta</i>		-6.994
<i>variazione %</i>		-7,1%
<b>Numero prestazioni ambulatoriali</b>	<b>126.673</b>	<b>169.968</b>
<i>variazione assoluta</i>		43.295
<i>variazione %</i>		34,2%
<b>Valore prestazioni ambulatoriali</b>	<b>€ 2.468.306</b>	<b>€ 2.996.428</b>
<i>variazione assoluta</i>		€ 528.122
<i>variazione %</i>		<b>21,4%</b>
<b>TOTALE FATTURATO</b>	<b>€ 52.003.969</b>	<b>€ 51.485.090</b>
<i>variazione assoluta</i>		-€ 518.879
<i>variazione %</i>		<b>-1,0%</b>

### ATTIVITÀ IN REGIME DI RICOVERO 2023

Per ciò che concerne l'attività in **regime di ricovero ordinario**, si segnala nel 2023 rispetto al 2022, un incremento del fatturato pari a circa 2,3 mln di € (+6,2%) dovuto all'incremento dei casi pari a +616 casi (+5,1%) e del valore medio del DRG che registra un lieve incremento pari al + 1,1%.

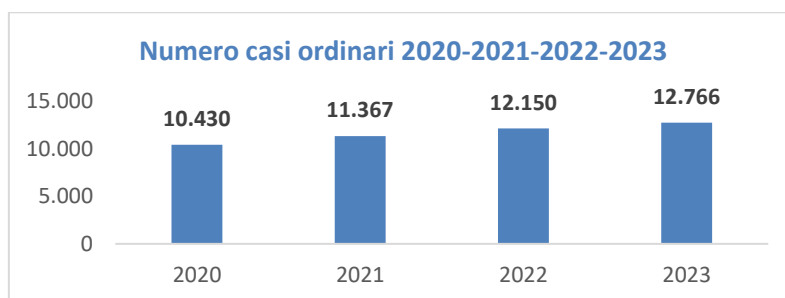
	Totale anno 2019	Totale anno 2020	Totale anno 2021	Totale anno 2022	Totale anno 2023
<b>Numero casi ordinari</b>	<b>14.025</b>	<b>10.430</b>	<b>11.367</b>	<b>12.150</b>	<b>12.766</b>
<i>variazione assoluta</i>		-3.595	937	783	616
<i>variazione %</i>		-25,6%	9,0%	6,9%	5,1%
<b>Ricavi da casi ordinari</b>	<b>€ 38.194.925</b>	<b>€ 32.904.478</b>	<b>€ 35.393.629</b>	<b>€ 36.975.583</b>	<b>€ 39.283.664</b>
<i>variazione assoluta</i>		-€ 5.290.448	€ 2.489.151	€ 1.581.954	€ 2.308.081
<i>variazione %</i>		-13,9%	7,6%	4,5%	6,2%
<b>valore medio DRG</b>	<b>€ 2.723</b>	<b>€ 3.155</b>	<b>€ 3.114</b>	<b>€ 3.043</b>	<b>€ 3.077</b>
<i>variazione assoluta</i>		431	-41	-70	34
<i>variazione %</i>		15,8%	-1,3%	-2,3%	1,1%

Confrontando il 2023 con il 2019 anno pre-covid, si evidenzia un incremento dei ricavi pari a circa 1,1 mln di € (+2,9%) dovuto all'effetto combinato di una riduzione dei casi pari a -1.259(-9%) ed a un aumento del valore medio del DRG che passa da €2.723 del 2019 a € 3.077 (+13%).

	Totale anno 2019	Totale anno 2023
<b>Numero casi ordinari</b>	<b>14.025</b>	<b>12.766</b>
<i>variazione assoluta</i>		-1.259
<i>variazione %</i>		-9,0%
<b>Ricavi da casi ordinari</b>	<b>€ 38.194.925</b>	<b>€ 39.283.664</b>
<i>variazione assoluta</i>		€ 1.088.738

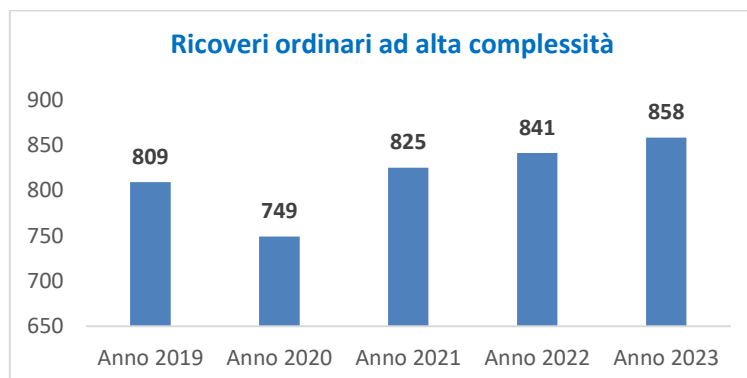
<i>variazione %</i>		2,9%
<b>valore medio DRG</b>	<b>€ 2.723</b>	<b>€ 3.077</b>
<i>variazione assoluta</i>		354
<i>variazione %</i>		13,0%

Per quanto attiene, invece, all'attività erogata in regime diurno, confrontando il 2023 con il 2022 si evidenzia una contrazione del numero di casi trattati pari a -909 (-8,1%) con un decremento del fatturato pari a circa 237 mila euro (-2,5%). Di seguito si riporta il confronto 2020-2023 dell'attività di ricovero ordinario sia per numero di dimessi che per peso medio:



Dall'analisi dei grafici precedenti si evince che nel 2023 c'è stato un incremento dei dimessi pari al 5,1% rispetto all'anno 2022. Inoltre, nel 2023 si è avuto anche un incremento del peso medio.

Nel grafico seguente si riporta il trend dei ricoveri con DRG ad alta complessità:

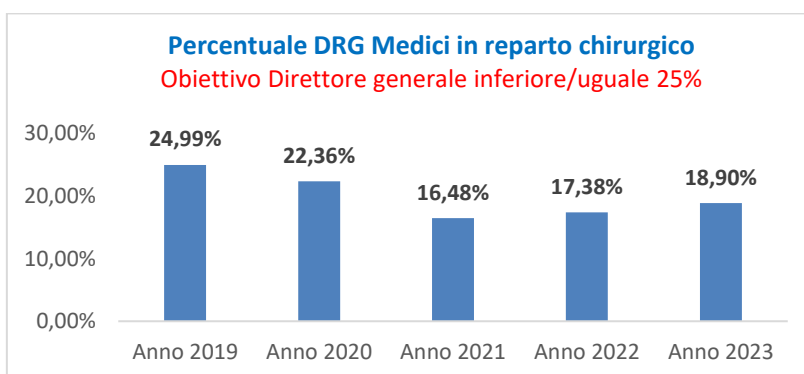


## INDICATORI DI EFFICACIA ED APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI ORDINARI

Di seguito si riporta il trend dei seguenti indicatori di appropriatezza ed efficacia relati all'attività in ricovero ordinario:

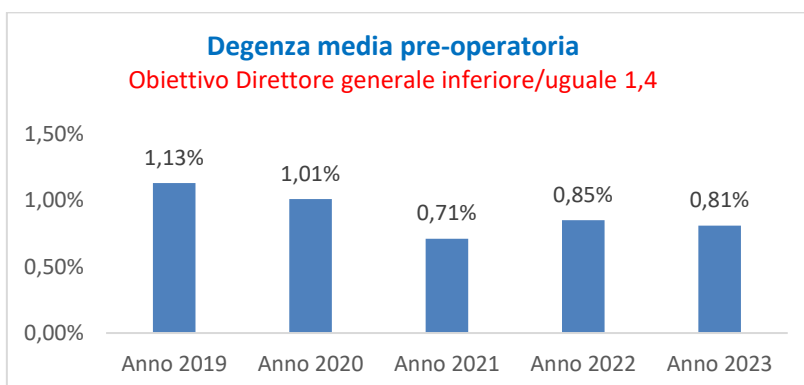
- DRG Medici dimessi da reparti chirurgici
- Degenza preoperatoria
- % DRG potenzialmente inappropriati (ARI/non ARI)

Nel grafico seguente si riporta il trend dei **DRG Medici dimessi da reparti chirurgici**:



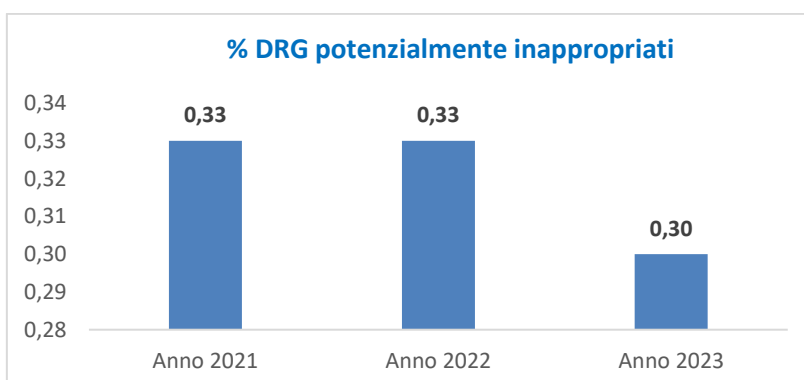
Come si evince dal grafico precedente anche nel 2023 questo indicatore si è mantenuto ampiamente sotto la soglia massima prevista pari al 25%.

Nel grafico seguente si riporta il trend della **degenza media preoperatoria**:



Come si evince dal grafico precedente anche nel 2023 questo indicatore si è mantenuto ampiamente sotto la soglia massima prevista pari a 1,4 giorni.

Nel grafico seguente si riporta la tendenza dei **DRG potenzialmente inappropriati (ARI non ARI)**:

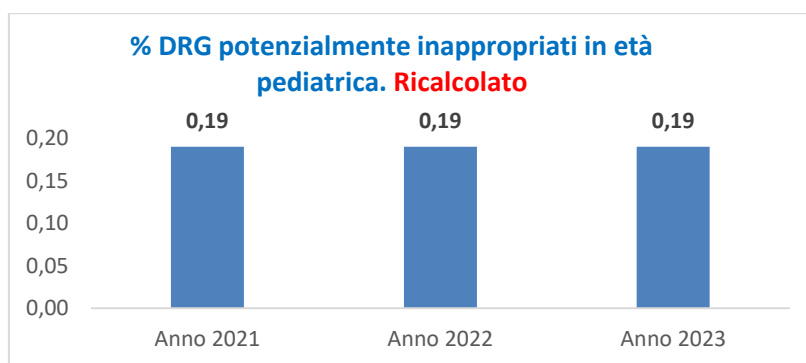




Il risultato ottenuto dall' AORN Santobono-Pausilipon va analizzato tenendo conto che per alcune patologie pediatriche il regime di ricovero può essere solo ordinario. A questo proposito sono stati selezionati i più frequenti DRG ARI che in età pediatrica secondo linee guida possono essere erogati solo in regime ordinario. Di seguito si riportano i primi 5 DRG che rappresentano il 35% degli ARI:

060	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni
228	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC
229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC
538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta

Alla luce di quanto sopra esposto, l'indicatore è stato ricalcolato considerando tali DRG **non** ARI e nel grafico successivo è riportato il nuovo risultato:



Come si evince dal grafico precedente anche nel 2023 questo indicatore si è mantenuto ampiamente sotto la soglia massima prevista pari a 1,21.

#### ATTIVITÀ IN REGIME AMBULATORIALE

Il numero di prestazioni ambulatoriali del totale anno 2023 registra un incremento verso lo stesso periodo del 2022 pari al +26%, ottenuto attraverso l'implementazione di tutte le azioni necessarie per recuperare l'attività anche attraverso un'attenta gestione dei processi. Il fatturato 2023 verso lo stesso periodo del 2022 registra un incremento del +16,5% pari a +425 mila €.

	anno 2019	anno 2020	anno 2021	anno 2022	anno 2023
<b>N° prestazioni ambulatoriali</b>	<b>126.673</b>	<b>82.812</b>	<b>108.186</b>	<b>134.936</b>	<b>169.968</b>
Var. assoluta		-43.861	25.374	26.750	35.032
Var.%		-34,6%	30,6%	24,7%	26,0%
<b>Fatturato lordo</b>	<b>€ 2.468.306</b>	<b>€ 1.619.801</b>	<b>€ 2.117.062</b>	<b>€ 2.571.468</b>	<b>€ 2.996.428</b>
Var. assoluta		-€ 848.505	€ 497.261	€ 454.406	€ 424.959
Var.%		-34,4%	30,7%	21,5%	16,5%

Confrontando i dati del 2023 verso il 2019 (anno pre-COVID) si registra un incremento del N° di prestazioni pari a 43.295 (+34,2%) e del fatturato pari a +528 mila € (21,4%).

	anno 2019	anno 2023
<b>N° prestazioni ambulatoriali</b>	<b>126.673</b>	<b>169.968</b>
Var. assoluta (vs anno precedente)		43.295
Var.% (vs anno precedente)		34,2%
<b>Fatturato lordo</b>	<b>€ 2.468.306</b>	<b>€ 2.996.428</b>
Var. assoluta (vs anno precedente)		€ 528.122
Var.% (vs anno precedente)		21,4%

#### ATTIVITÀ DI PRONTO SOCCORSO

Negli anni precedenti la pandemia, il PS dell'AORN registrava circa 100.000 accessi l'anno, confermando lo storico primato italiano di P.S. pediatrico con i più alti volumi di attività. Nel 2020, per effetto dell'emergenza COVID, e come osservato in tutti gli ospedali pediatrici italiani anche il Pronto Soccorso di questa AORN ha registrato un consistente calo degli accessi (da 98.339 del 2019 a 52.917 del 2020) prevalentemente concentrato negli accessi di codice colore bianco e verde. Dal 2021, nonostante il protrarsi dell'emergenza COVID si è registrato un incremento vs. il 2020 con 67.461 accessi (+27,5% vs. il 2020). Nel 2022 il numero di accessi è ulteriormente incrementato passando a 88.790 (+31,6% vs. il 2021).

- **Pronto soccorso: attività 2022 -2023**

Il numero di accessi registrato nel 2023 ha subito un lieve incremento pari al +3% verso lo stesso periodo del 2022, avvicinandosi sostanzialmente ai dati pre-COVID.

TRIAGE USCITA	ANNO 2022	ANNO 2023
Arancione – URGENZA	1.068	1.168
Azzurro – URGENZA DIFFERIBILE	4.922	5.168
Bianco – NON URGENZA	6.074	3.261
Nero – Deceduto	1	3
Rosso – EMERGENZA	195	283
Verde – URGENZA MINORE	76.530	81.522

<b>Totale complessivo</b>	<b>88.790</b>	<b>91.405</b>
---------------------------	---------------	---------------

La percentuale degli accessi di pronto soccorso esitati in ricovero nei reparti di degenza dell’AORN è passata dal 5,8% nel 2022 al 7,3%.

#### **ATTIVITA' DI RECUPERO LISTE DI ATTESA**

Premesso che la Delibera n. 353 del 4/8/2021 avente per oggetto “Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste di Attesa. Aggiornamento della DGRC 620\_2020 ai sensi dell’art. 26 del decreto legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106” ha definito tra l’altro:

- di approvare, in sostituzione del Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste di Attesa adottato con DGRC 620/2020, il documento ad oggetto “Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste di Attesa. Aggiornamento della DGRC n.620/2020 ai sensi dell’art. 26 del D.L 25 maggio 2021, n.73 convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106”, allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;

Considerato che

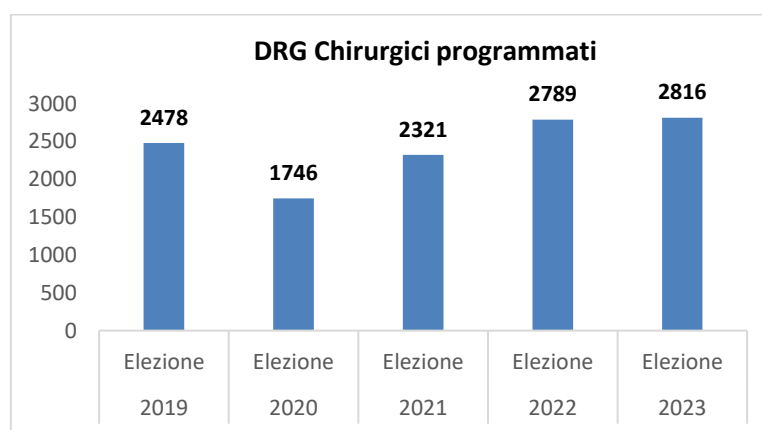
- con Delibera n° 551 del 27 Agosto 2021 questa Azienda ha recepito e adottato la DGRC 353 del 04/08/2021 e definito il proprio Piano attuativo.
- la Regione Campania, con Delibera n. 209 del 4/5/2022 ha “Rimodulato il Piano Operativo Regionale per il recupero liste di attesa adottato con DGRC n.353/21. Adempimenti di cui all’art.1 commi 276-279 della Legge 30/12/21, n. 234”.
- con Delibera 356 del 27/5/2022 ha recepito e adottato la DGRC n. 209 del 4/5/2022
- con nota 2023.0491271 del 13/10/2023 ha assegnato alla nostra Azienda ulteriori fondi per il recupero delle liste di attesa 2022

Si rappresenta che nell’anno 2022 e 2023 i fondi provenienti dalle delibere e note su citate sono stati destinati al recupero delle seguenti prestazioni:

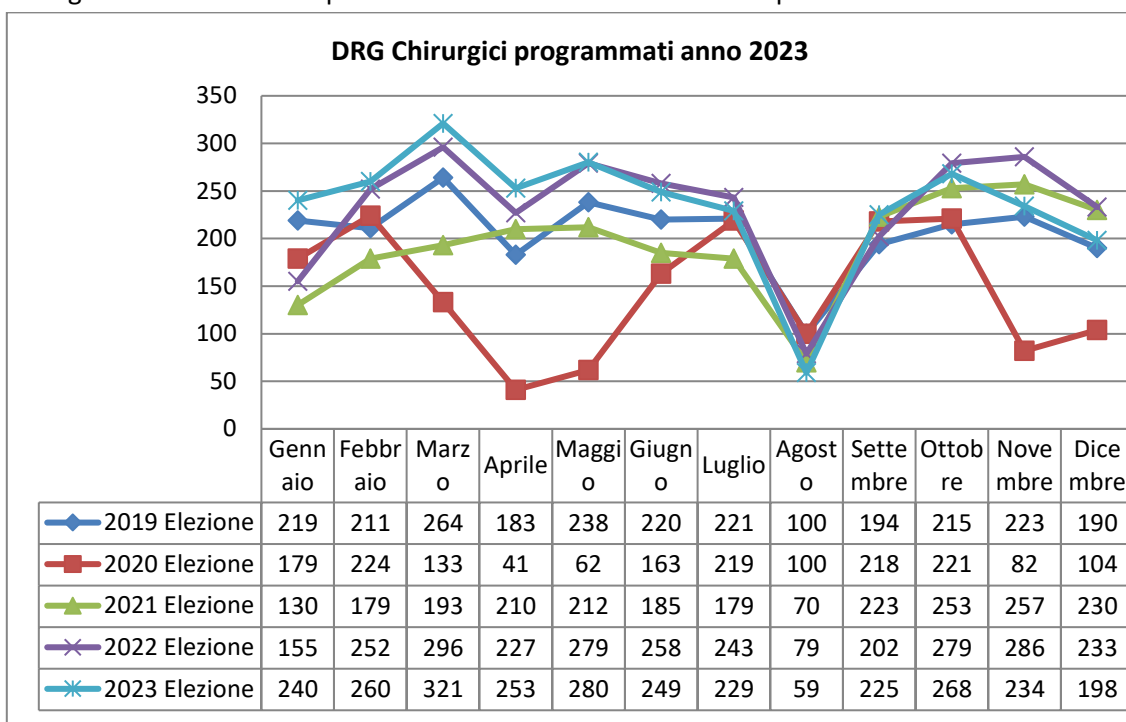
1. Interventi chirurgici di elezione
2. Risonanze magnetiche
3. prestazioni finalizzate all’esecuzione test da stimolo diagnostici per disfunzioni endocrinologiche

#### **1. Interventi chirurgici di elezione**

Nel seguente grafico è riportato il confronto relativo al numero di dimessi per DRG chirurgici programmati ordinari per gli anni 2019-2020-2021-2022-2023.



Nell'anno 2023 si è registrato un incremento degli interventi di elezione del 13% rispetto al 2019 ( anno pre-covid). Nel grafico successivo è riportato lo stesso confronto suddiviso per mese.



## 2. Risonanze magnetiche nucleari

Per il recupero di queste prestazioni nell' anno 2023 sono state effettuate esclusivamente nei giorni di sabato e domenica 147 sedute aggiuntive della durata di 6 ore cadauna. Sono state recuperate **591** esami di Risonanza magnetica nucleari con sedazione profonda (trattasi di bambini)

## 3. Prestazioni finalizzate all'esecuzione test da stimolo diagnostici per disfunzioni endocrinologiche

Per il recupero di queste prestazioni nell'anno 2023 sono state effettuate esclusivamente di domenica 22 sedute aggiuntive della durata di 6 ore cadauna. Sono state recuperati 126 test da stimolo diagnostici per disfunzioni endocrinologiche.

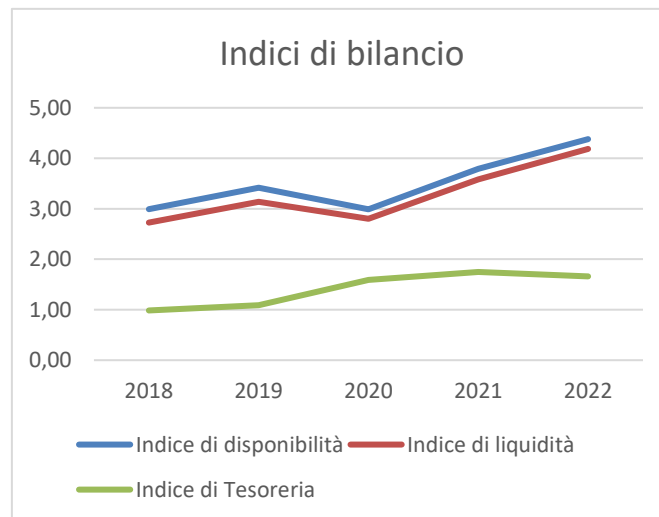
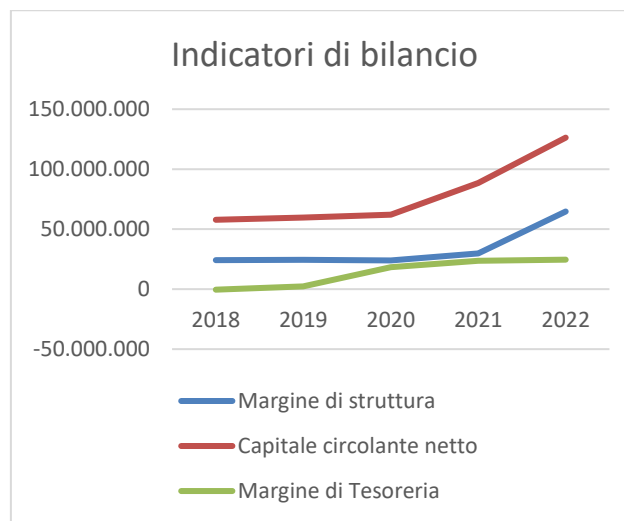
### 1.4.2 Lo Stato di "Salute Finanziaria"

Nelle more della chiusura del Bilancio d'Esercizio anno 2023, l'Azienda presenta una struttura finanziaria, patrimoniale ed economico sempre più solida ed equilibrata come rappresentato nella relazione sulla gestione al bilancio di esercizio 2022 a cui si rinvia per maggiori dettagli (Delibera di adozione del bilancio di esercizio 2022 n. 642 del 06/09/2023, approvata dalla Regione Campania con Delibera n. 555 del 10/10/2023).

La composizione degli impieghi e delle fonti nell'anno 2022 evidenzia una situazione di perfetto equilibrio a conferma di una più che adeguata fonte aziendale degli impieghi. Si riportano gli indicatori di bilancio dell'ultimo quinquennio e relativi grafici.

Indici di bilancio	2018	2019	2020	2021	2022
Margine di struttura	24.215.986	24.381.710	23.933.061	29.867.711	64.727.975

Capitale circolante netto	57.835.164	59.588.157	62.150.154	88.564.068	126.301.890
Margine di Tesoreria	-439.727	2.187.991	18.347.921	23.721.260	24.591.687
Indice di autocopertura del capitale fisso	1,53	1,50	1,47	1,54	2,04
Indice di disponibilità	2,99	3,42	2,99	3,79	4,38
Indice di liquidità	2,73	3,14	2,80	3,58	4,19
Indice di Tesoreria	0,98	1,09	1,59	1,75	1,66



Di seguito si riportano gli ulteriori dati aziendali di sintesi dell'anno 2022 confrontati con il precedente anno.

<b>Indicatori sintetici aziendali</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>Var. %</b>
Personale dipendente in servizio al 31/12	1.317	1.324	<b>-0,5</b>
Valore della Produzione	174.748.129	176.647.799	<b>-1,1</b>
Contributo annuale regionale indistinto	115.657.605	120.636.227	<b>-4,1</b>
Ricavi per prestazioni in mobilità regionale	47.931.964	46.246.856	<b>3,6</b>
Ricavi per prestazioni in mobilità extraregionale	2.574.821	2.254.643	<b>14,2</b>

Costi della produzione	170.143.367	171.376.514	<b>-0,7</b>
Crediti operativi al 31/12	94.476.695	58.235.206	<b>62,2</b>
Debiti operativi al 31/12	37.381.952	31.736.997	<b>17,8</b>
Disponibilità liquide	61.973.640	55.458.256	<b>11,7</b>

I dati relativi alla situazione patrimoniale, finanziaria ed economica per l'anno 2022 sono riportati nelle seguenti tabelle:

**Stato Patrimoniale 2022:**

ATTIVO		PASSIVO E PATRIMONIO NETTO	
IMMOBILIZZAZIONI	62.311.801	PATRIMONIO NETTO	127.039.776
ATTIVO CIRCOLANTE	163.683.842	FONDI RISCHI ED ONERI	60.113.999
		TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	1.459.916
		DEBITI	37.381.952
RATEI E RISCONTI	0	RATEI E RISCONTI	0
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>225.995.643</b>	<b>TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO</b>	<b>225.995.643</b>

**Conto Economico 2022:**

Valore della produzione	174.748.129
Costi della produzione	170.143.367
Differenza tra valori e costi	4.604.762
Proventi ed oneri finanziari	-6.058
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0
Proventi ed oneri straordinari	2.139.802
Imposte e tasse	-6.736.407
<b>Risultato di esercizio</b>	<b>2.099</b>

Per quanto concerne l'ITP, la completa dematerializzazione ed informatizzazione del procedimento di liquidazione della spesa ha determinato, nel corso degli ultimi esercizi, la costante riduzione dell'indice, che si è consolidato ben al di sotto dei termini di cui all'art. 5 comma 4 lettera b) del D.Lgs 231/2000, con il raggiungimento di valori eccezionali, presumibilmente tra i migliori anche a livello nazionale.

I tempi di pagamento degli ultimi otto anni pubblicati sul sito aziendali, sono di seguito esposti:

ITP Anno 2016	ITP Anno 2017	ITP Anno 2018	ITP Anno 2019	ITP Anno 2020	ITP Anno 2021	ITP Anno 2022	ITP I trim 2023	ITP II trim 2023	ITP III trim 2023	ITP IV trim 2023
32,88	5,90	-38,37	-18,42	-34,86	-43,62	-43,72	-48,38	-45,17	-46,72	-46,75

L'Azienda ha, altresì, dato piena attuazione alle procedure previste dal regolamento di contabilità aziendale, adottato con DDG n. 301 del 01.07.2016, a seguito dell'approvazione dell'atto aziendale ed in ottemperanza a quanto previsto dai percorsi attuativi per la certificazione di bilancio, procedendo al pagamento delle fatture entro pochi giorni dalla accettazione dal Sistema di Interscambio Telematico.

Parallelamente si è provveduto a smaltire progressivamente il debito pregresso ottemperando alle obbligazioni aventi ad oggetto crediti certi liquidi ed esigibili, riducendo il debito scaduto di € 2.002.927,72 al 31/12/2019 ad € 828.018,17 al 31.12.2020, ad € 742.000 al 31/12/2021 ed ad € 670.731 al 31/12/2022, come da dati rilevati sulla Piattaforma di Certificazione dei Crediti del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

## 1.5 Analisi SWOT sulle dimensioni del contesto esterno ed interno

L'analisi del contesto fin qui condotta, ha lo scopo, tra l'altro, di:

- fornire una visione integrata del contesto ad elevato grado di pluralismo in cui l'Azienda, sia per il combinarsi della natura pubblica che per la natura professionale, va ad operare;
- stimare preliminarmente le potenziali interazioni e sinergie con i soggetti coinvolti nella attuazione delle strategie che si intendono realizzare;
- verificare i vincoli e le opportunità offerte dall'ambiente di riferimento;
- verificare i punti di forza e i punti di debolezza che caratterizzano la propria organizzazione rispetto alle strategie da realizzare.

In questa sezione, il campo di indagine è stato delimitato alle condizioni, ai fenomeni ed agli stakeholder che influenzano significativamente le strategie perseguite dall'A.O.R.N. Pertanto, al fine di rappresentare i risultati dell'analisi del contesto interno ed esterno, che è un valido strumento di supporto per un ampio e condiviso consenso strategico, è stata condotta la SWOT analysis.

Essa, come si evince dal riquadro sottostante, consente di ottenere una visione integrata degli esiti delle due fasi in cui è possibile scomporre l'analisi del contesto:

	POSITIVO	NEGATIVO
INTERNO	<p style="text-align: center;"><b>FORZE (S)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Unica azienda pediatrica del Meridione e HUB specialistico a bacino regionale della grande emergenza pediatrica e dell'emergenza specialistica, nonché sede di numerosi Centri di Riferimento a valenza Regionale</li> <li>✓ Multidisciplinarietà e Know-how esclusivo in molti settori, medici e chirurgici ultra-specialistici</li> <li>✓ Significativo sviluppo delle attività di ricerca, con incremento delle collaborazioni scientifiche, delle sperimentazioni cliniche e del numero di pubblicazioni</li> <li>✓ Ampliamento dell'offerta correlata alla delocalizzazione di attività assistenziali</li> <li>✓ Progresso tecnologico (acquisizione di nuove apparecchiature di alta tecnologia) a supporto della diagnosi</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>DEBOLEZZE (W)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Limitatezza degli spazi con difficoltà a garantire maggior comfort ospedaliero e ad implementare nuove attività</li> <li>✓ Frammentazione della logistica</li> <li>✓ Duplicazione di alcuni Servizi diagnostici e di supporto dovuta all' articolazione dell'attività su due presidi ospedalieri</li> <li>✓ Difficoltà nel reclutamento di figure con competenze ultra-specialistiche interessate a lavorare nel settore pediatrico</li> <li>✓ Erogazione inappropriata di prestazioni di I Livello per oggettive difficoltà del territorio di farsi carico dei casi di bassa o media complessità</li> </ul>

✓ **OPPORTUNITA' (O)**

- ✓ Riorganizzazione dell'A.O.R.N. Santobono Pausilipon per la realizzazione del presidio ospedaliero pediatrico "nuovo Santobono" (DGRC n. 62 del 14.02.2023)
- ✓ Attestazione di coerenza con la programmazione regionale (DGRC n.106 del 25.02.2020) della candidatura dell'A.O.R.N. ad Istituto di Ricerca e Cura a Carattere scientifico (I.R.C.C.S.)
- ✓ Finanziamenti POR FESR, PNRR, PNC anche finalizzati a scopo di ricerca e sblocco fondi per Nuovi interventi ex art. 20 L. 67/88
- ✓ Contributi da terzi (fundraising) e stretta Collaborazione con la Fondazione Santobono Pausilipon e con altri organismi di partecipazione (Associazioni di volontariato, ecc.)
- ✓ Possibilità di erogazione di prestazioni di I Livello anche tramite piattaforme regionali dedicate alla Telemedicina

**MINACCE (T)**

- ✓ Mancanza di una rete ospedaliera pediatrica regionale strutturata
- ✓ Limitata risposta del territorio alla domanda di prestazioni pediatriche a bassa complessità
- ✓ Migrazione verso gli altri ospedali pediatrici italiani e competizione per il reclutamento dei professionisti più qualificati
- ✓ Contesto demografico e socioeconomico critico
- ✓ Tariffazione/sistema DRG inadeguato a rappresentare la struttura dei costi per l'assistenza pediatrica



## SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

### 2.1 Valore Pubblico

Il conseguimento di Valore Pubblico non è il frutto di una contingenza fortunata o casuale, ma il risultato di un processo progettato, governato e controllato raggiungibile solo con l'adozione di una serie di strumenti specifici, coerenti con questa finalità, a partire dal cambiamento degli assetti interni per giungere agli strumenti di interazione strutturata con le entità esterne all'Amministrazione. Pertanto, l'attività aziendale, anche nell'ottica di quanto sopra descritto, deve tradursi in una serie di politiche che mirano tra le altre cose, alla creazione di Valore Pubblico.

Nella prospettiva del PIAO si genera Valore Pubblico pianificando strategie funzionali da misurare in termini di impatti e, successivamente, programmando obiettivi specifici (e relative performance di efficacia e di efficienza) in modo funzionale al valore pianificato. Non a caso, già con il Dlgs 150/2009, si introduceva nella PA il concetto di "performance" concepita come funzionale al miglioramento della qualità dei servizi ai fini del soddisfacimento dei fabbisogni dell'utenza.

In questa sezione vengono, inoltre, indicati gli interventi con i quali l'Azienda ha concorso e concorre tuttora ai progetti previsti dal PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza), Missione M6 – Salute, con l'obiettivo di rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario e garantire equità di accesso alle cure.

Tale missione prevede, in base alle strategie condivise a livello regionale, interventi di aggiornamento tecnologico delle apparecchiature elettromedicali, interventi relativi alle infrastrutture e progetti di digitalizzazione dei sistemi informativi ospedalieri.

Si rappresenta, inoltre, per un'analisi più completa della sezione, che i principali stakeholders presi in considerazione per una valutazione dell'impatto prodotto sono stati:

- i pazienti, gli utenti ed i loro familiari;
- il personale dipendente, dirigente e di comparto, sanitario, amministrativo, professionale e tecnico;
- le Istituzioni tra cui le principali: Il Ministero della Salute, La Regione Campania;
- Università;
- i Fornitori;
- le Associazioni di volontariato e di tutela dei pazienti.

In considerazione del fatto che la centralità del paziente pediatrico e della sua famiglia rappresenta un elemento identitario e fondante la Mission dell'A.O.R.N. Santobono Pausilipon, si evidenzia come le **linee strategiche per il triennio 2024-2026**, di seguito riportate, concorrano trasversalmente a rafforzare tale centralità attraverso la creazione di *benessere sanitario, sociale, economico, organizzativo e ambientale*:

- **Accoglienza, ascolto, orientamento e presa in carico globale del bambino**
- **Qualità, sicurezza, efficacia e appropriatezza dell'offerta assistenziale**
- **Innovazione e sostenibilità**
- **Ricerca**

#### 2.1.1 ACCOGLIENZA, ASCOLTO, ORIENTAMENTO E PRESA IN CARICO GLOBALE DEL BAMBINO

L'A.O.R.N. individua come prioritaria la diffusione della cultura dell'accoglienza e lo sviluppo di un correlato modello, in cui l'ospedale è visto come una vera e propria comunità.

In tale approccio un tema caratterizzante è costituito dall'accoglienza che non si attua solo al momento dell'ingresso, ma si declina in aspetti organizzativi, funzionali e soprattutto culturali, che coinvolgono

famiglie, bambini ed i diversi operatori dell’Azienda con un forte orientamento alla umanizzazione di tutte le fasi della cura.

Un ulteriore aspetto rilevante nell’ottica della centralità del paziente pediatrico e della sua famiglia concerne la misurazione della qualità percepita. A tal fine l’A.O.R.N. ha previsto una serie di interventi volti a rilevare in maniera strutturata i feedback relativi alle prestazioni erogate, identificando eventuali criticità, da gestire attraverso azioni correttive al fine di offrire servizi che rispondano sempre meglio alle esigenze dei propri utenti. L’A.O.R.N. s’impegna, inoltre, a garantire il potenziamento di numerose attività non strettamente correlate all’assistenza ma che costituiscono parte integrante della “cura della persona”, ne migliorano l’efficacia e incidono sulla qualità della vita in ospedale del bambino.

### **2.1.2 QUALITÀ, SICUREZZA, EFFICACIA ED APPROPRIATEZZA DELL’OFFERTA ASSISTENZIALE**

L’A.O.R.N. conferma l’orientamento costante ad erogare prestazioni di alta specializzazione in un’ottica di miglioramento continuo. Tale impegno è confermato attraverso la realizzazione di interventi di razionalizzazione dei modelli organizzativi di erogazione delle prestazioni, di miglioramento dell’appropriatezza dei processi assistenziali e di integrazione multidisciplinare.

La finalità è quella di garantire la qualità delle cure attraverso la presa in carico globale del paziente pediatrico e della sua famiglia, la centralità del bambino nel sistema “ospedale”, la tempestività e l’efficacia delle prestazioni, armonizzando gli aspetti più propriamente gestionali di efficienza e di appropriato utilizzo delle risorse, con particolare riguardo al rispetto degli indicatori ministeriali di efficacia (adempimenti LEA/NSG).

Al fine di elevare il livello di qualità dell’offerta terapeutica richiesta dall’utenza e **ottimizzare i LEA** portandoli su standard europei, si prevede con il supporto dei futuri finanziamenti PR FESR Campania 21-27 (o da altre fonti che abbiano obiettivi analoghi), l’implementazione di micro-procedure chirurgiche complesse e sistemi di visione artificiale per navigare in aree specifiche del corpo umano in piena sicurezza con il supporto della intelligenza artificiale, mediante l’acquisizione di sistemi di automazione, prodotti e processi innovativi digitali.

### **2.1.3 INNOVAZIONE E SOSTENIBILITÀ**

Le diverse linee di finanziamento pluriennali già programmati o in procinto di esserlo (PR FESR regionali o nazionali, Piano Coesione, PNRR, PNC, Finanziamenti diretti europei o da privati anche finalizzate a scopo di ricerca nonché lo sblocco fondi per Nuovi interventi ex art. 20 L. 67/88) offrono una significativa opportunità per l’A.O.R.N., fondamentale per l’innovazione di tutto il sistema “ospedale”.

#### **Innovazione tecnologica**

##### ***Potenziamento e innovazione tecnologica***

Il Programma straordinario degli investimenti pubblici in sanità - art. 20 della legge finanziaria 67/88 nonché le risorse europee del PNRR e del POR Campania, hanno rappresentato un’occasione strategica per l’acquisizione di tecnologie biomediche ad elevatissimo impatto tecnologico e clinico assistenziale, per molte delle quali, collaudate alla fine del 2023, è prevista la messa in esercizio nel triennio 2024-2026.

In particolare, è in programma la progettazione e realizzazione di un nuovo reparto dedicato alla diagnostica ed alle procedure interventistiche in ambito neuroradiologico pediatrico all’interno del quale troverà collocazione il nuovissimo Angiografo Biplano di recente acquisizione. Tale dotazione permetterà l’attivazione di un servizio di Radiologia vascolare/interventistica ad oggi non esistente e che permetterà di evitare i trasferimenti dei piccoli pazienti presso aziende esterne per il completamento dell’iter diagnostico-terapeutico, con correlate implicazioni in termini temporali, di trasportabilità e di assistenza anestesiologicala. Tale specifico aspetto potrà incidere sulla riduzione della migrazione sanitaria.

Ancora nel triennio 2024-2026 è prevista l'attivazione di tre nuove Risonanze Magnetiche (una da 1.5T e due da 3.0T) già acquistate di cui una 3.0T in configurazione intraoperatoria disponibile solo in pochissimi centri in Europa.

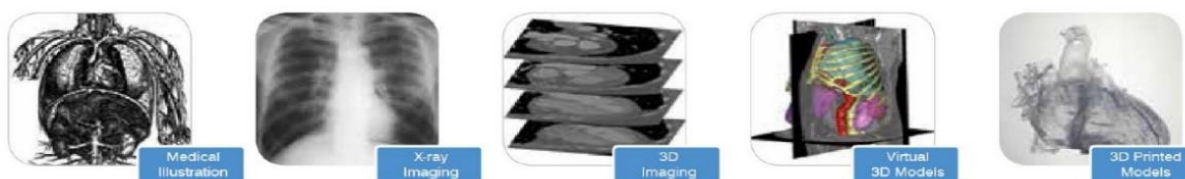
Nel 2024 sarà prevista, inoltre, l'installazione di un nuovo Tomografo Computerizzato per il Presidio Ospedaliero Pausilipon già acquistato nel 2023, dotato della rivoluzionaria tecnologia dell'intelligenza artificiale (AI), la quale permette, rispetto alla tecnologia di ricostruzione iterativa tradizionale ad oggi ancora adottata da quasi tutti i servizi di diagnostica per immagini, di ridurre al minimo la dose somministrata e ottenere al contempo immagini di qualità diagnostica altissima.

Nel 2024 si completeranno i lavori finalizzati alla realizzazione di n.3 blocchi operatori prefabbricati i quali saranno dotati di avanzatissimi sistemi di integrazione multimediali, nonché del Sistema di imaging tridimensionale intra-operatorio O-ARM dedicato alla Neurochirurgia (sistemi acquistati nel 2023), ovvero di un sistema dedicato per l'acquisizione e la guida di immagini radiologiche intraoperatorie e tridimensionali per applicazioni di neurochirurgia di straordinaria qualità soprattutto durante gli interventi di ablazione tumorale. I vantaggi resi possibili dall'adozione di tale tecnologia riferiscono soprattutto ad una significativa riduzione dei tempi di degenza e ricovero, alla migliore precisione chirurgica, all'aumento nel numero di pazienti trattati.

Nell'ambito delle attività correlate alla Ricerca Scientifica nel settore della Bioingegneria, nel prossimo triennio, a seguito della stipula dell'Accordo Quadro di collaborazione con l'Università Federico II di Napoli (DG 893/2022), sarà prevista l'attivazione di un Laboratorio di Bioingegneria finalizzato allo sviluppo e l'applicazione di innovative metodiche di analisi dei segnali e delle immagini biomediche e di statistica inferenziale nell'ambito della ricerca clinica pediatrica. In particolare, le principali aree di ricerca verteranno su:

- a. sviluppo di tecniche di analisi del movimento e della postura in grado di fornire valutazioni quantitative cinematiche ed elettromiografiche del movimento e della postura per la determinazione della gravità e natura della limitazione funzionale motoria e dell'outcome clinico-riabilitativo;
- b. definizioni di protocolli di riabilitazione ad alto contenuto tecnologico mediante l'introduzione di strumenti innovativi (realtà virtuale, robotica, esoscheletri) nella valutazione funzionale e nel trattamento del bambino/adolescente con grave disabilità;
- c. analisi delle immagini di ecografia nell'ambito dell'applicazione dei mezzi di contrasto per la perfusione tissutale a livello microvascolare nelle anomalie vascolari e lesioni tumorali in età pediatrica;
- d. applicazione delle tecniche di imaging digitale ed additive manufacturing in medicina.

Con specifico riferimento al punto d. del predetto elenco, la mission della Azienda nel prossimo triennio sarà tesa anche alla realizzazione di un **Laboratorio in-house di prototipazione di modelli anatomici virtuali e stampati 3D patient-specific** estremamente precisi e fedeli, utilizzati dal medico e dalla sua équipe per l'elaborazione di un planning chirurgico ottimale, il tutto a partire da innovative metodiche di analisi dei segnali e delle immagini biomediche, secondo il seguente workflow di processo:



Tali interventi programmati si aggiungono a quanto già l'A.O.R.N. ha già sviluppato nell'ambito di un intenso lavoro di ammodernamento tecnologico della diagnostica per immagini degli ultimi anni.

### **Digitalizzazione e sviluppo ICT**

L'A.O.R.N. con i diversi fondi disponibili dedicati alla digitalizzazione investirà, in priorità, per rendere i servizi offerti più accessibili ed inclusivi per tutti, al fine di essere più incisivi sui bisogni dei pazienti pediatrici, migliorando il processo di cura e assistenza, riducendo le lunghe attese e le ospedalizzazioni.

L'A.O.R.N. nel corso del 2023 ha già avviato un processo di digitalizzazione in linea con le direttive definite dall'Agenzia per l'Italia Digitale (AGID) nel contesto dell'ecosistema sanità, nonché in linea con quanto previsto dal DCA N. 34/2019 avente ad oggetto "Approvazione linee di indirizzo per l'implementazione del sistema informativo sanitario regionale" che ha previsto l'istituzione del Sistema INFORMATIVO saNità CampanIA (SINFONIA). In particolare, si interverrà sull'attuale stato di digitalizzazione del DEA per raggiungere la classificazione di livello quattro in termini di maturità digitale, secondo quanto previsto dalla nota Ministero della Salute prot. n. 3782 del 17/02/2021.

Le azioni principali previste per il triennio considerato, incluse nel progetto Aziendale "Ospedale Pediatrico Digitale", sono di seguito riportate:

- attivazione di un sistema informativo già acquisito per **la gestione dei Registri** di patologia, biobanca, reti cliniche quali ad esempio Laboratorio Immunogenetica e Laboratorio Citometria;
- proseguo delle attività legate al processo di **dematerializzazione dei referti medici e delle cartelle cliniche** con l'implementazione di un flusso documentale digitale già acquisito, mediante condivisione tramite portale web dedicato. La creazione di fascicoli in formato elettronico consente di disporre delle proprie cartelle cliniche, in tempo reale e in totale assenza di spostamenti dai luoghi di residenza, attraverso un portale web denominato "Sportello On-Line";
- proseguo delle attività legate al processo di **dematerializzazione in ambito amministrativo** con la realizzazione del Fascicolo del personale dipendente già acquisito, ai fini della sorveglianza sanitaria, nel rispetto della normativa vigente, in linea con quanto previsto dal progetto SORSA, per la raccolta della storia lavorativa di ciascun dipendente, attraverso cui è possibile operare una rapida ricostruzione della carriera;
- proseguo delle attività legate al processo di **informatizzazione del servizio farmaceutico** con l'introduzione di carrelli farmaceutici di reparto che, integrati con il robot farmaceutico già acquisito, consentiranno l'ottimizzazione della gestione degli ordini e delle scorte;
- **realizzazione di un Centro di Telemedicina avanzato** che garantisca l'espletamento di prestazioni quali ad esempio, televisita, teleconsulto, telemonitoraggio, teleassistenza, funzionali trasversalmente alle diverse discipline specialistiche per migliorare la fruibilità delle cure, dei servizi di diagnosi e della consulenza medica a distanza con la finalità di snellire le liste di attesa riducendole attività in presenza;
- **realizzazione di una Centrale Operativa Ospedaliera (Smart Control Room)** che utilizzerà in forma integrata ed in real time, i dati ed i sistemi già in possesso dell'ospedale, inclusi quelli relativi ad aspetti tecnologici ed impiantistici, fornendo informazioni utili sia ai fini del monitoraggio che del decision making;
- proseguo delle attività di implementazione dei **servizi digitali relativi all'accoglienza ospedaliera** che ha come obiettivo quello di supportare i genitori/pazienti nelle fasi di attività indoor, mediante l'utilizzo di applicazioni interattive su dispositivi mobili grazie alle quali ricevere indicazioni e indirizzamenti specifici, e attività outdoor con un portale atto ad implementare comunicazioni e condivisioni bidirezionali tra medici e caregiver.

Le attività progettuali saranno finanziate con fondi PNRR-Missione 6 – Componente 2, – sub-investimento 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture

ospedaliere -DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II), e fondi afferenti al Programma Regionale Campania FESR 2021-2027.

Tra gli strumenti di acquisizione che si prevede di utilizzare c'è l'adesione all'Accordo Quadro CONSIP – ID 2022 (Lotto 2 e Lotto 4), ovvero i lotti degli applicativi in ambito "Sanità digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali".

Nel triennio considerato, sono inoltre previste ulteriori attività di miglioramento in ambito di sanità digitale finalizzate a superare la frammentarietà tecnologica, a completamento e in sinergia con quanto programmato nell'ambito del PNRR, promuovendo l'innovazione dell'organizzazione, il cambiamento delle procedure operative, nonché l'introduzione di nuove skill. Si evidenziano, in tale direzione, progetti relativi a moduli per il care management del paziente cronico che consentirebbero principalmente il controllo di patologie di particolare rilievo, il miglioramento dell'accessibilità ai servizi diagnostici, la continuità assistenziale ed il controllo e monitoraggio a distanza.

Per quanto riguarda l'**innovazione in infrastrutture ICT**, l'A.O.R.N. ha definito come obiettivi prioritari per il triennio considerato le seguenti attività:

- **migrazione in Cloud** dei sistemi e delle applicazioni informatiche aziendali avviata a gennaio 2024;
- la messa in esercizio di quanto previsto dal progetto **Cyber security** di cui risulta completata la fornitura ed il collaudo.

### ***Innovazione strutturale ed organizzativa***

#### ***Realizzazioni e manutenzioni in edilizia sanitaria***

L'A.O.R.N., anche grazie ai diversi fondi disponibili dedicati **all'edilizia sanitaria**, per il triennio considerato investirà, in priorità, nelle seguenti attività:

- completamento del **Centro ustioni** al PO Santobono;
- completamento del **nuovo reparto per l'accoglienza della nuova RM 3 Tesla** al PO Santobono;
- completamento della **nuova piastra Operatoria** composta da n.3 sale operatorie e relativi locali tecnici per circa 900 mq;
- realizzazione dei lavori finanziati dal PNC per **adeguamento sismico** del Padiglione Santobono, i cui lavori sono stati avviati a fine 2023 e che proseguiranno per circa 2 anni;
- avvio del progetto finanziato dal PNRR per **adeguamento sismico** del Padiglione Torre e altri locali, i cui lavori saranno avviati nel 2024 e proseguiranno per circa 2 anni;
- completamento del c.d. ex alloggio Suore presso il PO Pausilipon adibito **all'accoglienza dei genitori dei piccoli pazienti lungodegenti**.

#### ***Ampliamento dell'offerta correlata alla delocalizzazione di attività assistenziali***

A causa di lavori di adeguamento strutturale ed antisismico previsti per il Presidio Santobono, comprendente l'intero blocco operativo (ex art. 20 L. 67/88 III Fase – I stralcio scheda n. 40), è prevista la delocalizzazione presso altra struttura, finalizzata a garantire le attività assistenziali e ad ampliare l'offerta. La delocalizzazione avrà un impatto rilevante sull'organizzazione dell'A.O.R.N. che comporterà il coinvolgimento di tutti gli uffici centrali ed una complessa rimodulazione dei percorsi assistenziali con significativo impegno di risorse professionali, mediche e del comparto sanitario. A tal fine è in corso di adozione un piano di attività in cui saranno identificate le diverse azioni da intraprendere.

#### ***Il "nuovo Santobono"***

È stato pubblicato il bando di gara europea per la progettazione del nuovo ospedale Santobono, destinato a diventare ancora di più un polo nazionale ed europeo per la pediatria. L'A.O.R.N. fornirà il supporto necessario alle fasi progettuali e realizzative.

Per ciò che concerne la riorganizzazione dell’A.O.R.N. per la realizzazione del presidio ospedaliero pediatrico “nuovo Santobono”, si evidenzia che, quanto programmato e riportato nel DGRC n.62 del 14.02.2023, avrà una modalità di attuazione progressiva e si completerà con la piena attivazione del nuovo presidio.

### ***Il “capitale umano”***

Lo sviluppo del capitale umano riveste un ruolo fondamentale per l’A.O.R.N. che, nel prossimo triennio, intende continuare ad investire in tale direzione principalmente attraverso le seguenti attività:

- progressiva strutturazione del lavoro agile;
- formazione sia tecnico/professionale che tesa allo sviluppo di competenze manageriali e organizzative per tutte le figure professionali;
- attivazione Gender Equality Plan (GEP). L’adozione del GEP rappresenterà per l’A.O.R.N., pertanto uno strumento ulteriore per promuovere l’eguaglianza di genere. IL GEP è stato redatto in sincronia con il Piano triennale di Azioni Positive (PTAP) dell’A.O.R.N.

Su linee di attività strategiche specifiche, nell’ottica di favorire il raggiungimento degli obiettivi e valorizzare le capacità tecniche e umane del personale saranno creati dei team multifunzionali/interdisciplinari.

### ***Sostenibilità***

L’A.O.R.N., nel triennio considerato, nell’ambito della sostenibilità economica, sociale e ambientale intende attivare ulteriori iniziative, focalizzate sul benessere dei dipendenti, dei pazienti e delle loro famiglie e della comunità, che a livello di governance comporteranno una maggiore attenzione nella selezione e gestione delle risorse. Nel corso degli ultimi anni sono state già intraprese diverse attività in tale direzione su temi specifici quali:

- accesso, sostenibilità e miglioramento delle cure;
- salute e sicurezza sul lavoro;
- promozione del benessere in azienda anche attraverso la redazione del Gender Plan;
- efficientamento energetico, adeguamento sismico e riduzione impatto ambientale anche grazie all’attività di supervisione svolta dell’Energy Manager aziendale.

Si evidenziano di seguito le ulteriori principali iniziative previste per il triennio considerato **con il supporto dei futuri finanziamenti PR FESR Campania 21-27:**

- accesso, sostenibilità e miglioramento delle cure: la home e la long term care, il rafforzamento dei sistemi informativi, della telemedicina e della medicina digitale;
- efficientamento energetico: ulteriori interventi di miglioramento e progettualità volta alla produzione energetica da fonti rinnovabili promuovendo l’autoconsumo dell’energia rinnovabile e l’immagazzinamento dell’energia prodotta al fine di aumentare l’efficienza energetica con la riduzione dei consumi e delle tariffe di fornitura. Un ulteriore aspetto concerne l’introduzione di analisi di audit energetico;
- adeguamento/miglioramento dei livelli di sicurezza sismica.

L’A.O.R.N., inoltre, attiverà un team multidisciplinare dedicato al tema della diffusione della cultura della sostenibilità attraverso l’identificazione di ulteriori iniziative in tale direzione.

### (Focus sulla Riduzione impatto ambientale ed efficientamento energetico)

In termini creazione di valore pubblico, attraverso l'utilizzo di strumenti di miglioramento della sostenibilità e di **riduzione dell'impatto ambientale**, si segnala che nel corso del 2023 è stata bandita e aggiudicata la gara per la realizzazione di n.3 sale operatorie e relativi locali tecnici da utilizzare sia per pazienti normali che pazienti Covid. Tali sale operatorie saranno utilizzate anche in caso di **calamità naturale** che prevedono la possibilità di incrementare postazioni da dedicare alla Rianimazione. Si specifica che tale struttura è stata progettata per accogliere fino a n.21 postazioni di Rianimazione qualora ci si dovesse confrontare con il Piano di Emergenza Interno per Massiccio Afflusso di Feriti (P.E.I.M.A. F:).

In campo di **efficientamento energetico**, inoltre, molteplici sono state le azioni volte al risparmio e all'efficientamento energetico. Di seguito si enumerano sinteticamente le più importanti eseguite sempre con la supervisione dell'Energy Manager aziendale:

- Predisposizione del *bilancio energetico* in funzione anche dei parametri economici e degli usi energetici finali rilevati nell'anno 2022 ed inviato al Ministero competente tramite la F.I.R.E.;
- Elaborazione dei dati energetici come richiesti dal MEF e dalla Regione Campania così da ottimizzare l'uso dell'Energia da parte dell'ente, diminuendone parimenti i costi nonché l'impatto ambientale;
- Avvio della procedura aziendale amministrativa (pagamenti per le licenze dei PP.OO.) e tecnica per il rilievo delle letture dei contatori al PO Santobono per la compilazione del registro delle letture degli stessi, a seguito della ricezione delle Licenze dall'ADM;
- Attestazione di verifica sull'applicazione della Legge 10/91 prevista dall'art. 8 comma 1 del D.Lgs. 19 agosto 2005 n. 192, e s.m.i. per tutte le opere di riqualificazione e ristrutturazione dei nuovi uffici e/o reparti ad uso sanitario, con le indicazioni e le prescrizioni necessarie per una efficiente integrazione negli impianti esistenti per ottimizzare i consumi energetici;
- Verifiche mensili propedeutiche alla liquidazione di tutte le fatture energetiche che l'Azienda acquisisce con i diversi fornitori (Enel Energia e Hera COMM – energia elettrica, Hera COMM e Estra Energia – gas metano) al fine di valutare la presenza di eventuali criticità e/o migliorie da apportare;
- Monitoraggio del piano di misura dei consumi energetici, essenziale per l'acquisizione dei certificati bianchi (CAR – Cogenerazione Alto Rendimento) per il nuovo sistema cogenerativo al P.O. Santobono.
- Verifica dell'ampliamento del sistema di supervisione e gestione esistente con il sistema di sanificazione dell'aria e delle superfici che si sta adottando presso i PP.OO. per aumentare la qualità dell'aria negli ambienti indoor.
- Predisposizione di un'indagine metodologia di benchmarking dell'efficienza energetica al fine di stabilire dati chiave e indicatori del consumo energetico per la comparazione delle prestazioni: tale attività è regolata dalla norma UNI CEI EN 16231:2012.

#### 2.1.4 RICERCA

L'AORN promuove la ricerca clinica e traslazionale come parte integrante delle attività svolte dalle sue Unità Operative e dal personale ad esse afferenti, nel rispetto delle specifiche attribuzioni assistenziali, allo scopo di fornire contributi qualificati per il progresso scientifico medico-chirurgico e la qualità dell'assistenza pediatrica offerta. A tal fine intende alimentare un fondo aziendale per orientare e sostenere la ricerca.

Il miglioramento delle conoscenze scientifiche e l'ottimizzazione della qualità delle prestazioni richiederanno un'attenta pianificazione e implementazione di progetti di Ricerca aziendali di alta qualità, coerenti con linee di attività clinico-scientifica e gestionale da identificare all'interno di una programmazione pluriennale. Pertanto, uno dei principali obiettivi strategici della Direzione sarà consolidare/incrementare la capacità dell'AORN di relazionarsi all'esterno entrando a far parte di **Reti e Piattaforme nazionali ed internazionali**

per la realizzazione di progetti di ricerca con Università, Istituzioni ed Enti di Ricerca, nonché rafforzando gli attuali accordi che hanno portato all'avvio di progetti congiunti con l'Ateneo Federico II e con Telethon.

La presenza di un'Area di Coordinamento della Ricerca all'interno dell'organizzazione permetterà alla Direzione di potenziare azioni di sviluppo della ricerca nelle UU.OO. Sanitarie. Questo include attività di informazione/formazione interna per creare una "cultura" della ricerca clinica e scientifica nell'AORN ed azioni di promozione esterna per assicurare visibilità e relazioni costanti con gli stakeholder di riferimento sia pubblici che privati. L'incremento delle attività di ricerca, inoltre, sarà garantito potenziando il supporto consulenziale offerto dal Comitato Tecnico Scientifico, coordinandone le azioni con quelle proposte dall'International Advisory Board.

Al fine di consentire il governo delle attività di ricerca in corso, sarà creato **un sistema informatizzato di gestione documentale** per garantire un adeguato supporto gestionale e un monitoraggio delle attività correlate alla rendicontazione scientifica ed economica. Inoltre, saranno implementate **procedure standardizzate** per favorire la partecipazione a bandi di finanziamento della ricerca, la conduzione di studi clinici di qualità, la sottomissione di pubblicazioni scientifiche su riviste di alto impatto, l'innovazione e il trasferimento tecnologico dei risultati della ricerca. Ciò consentirà di trasformare l'attuale Ufficio Ricerca in un vero e proprio Research Management Office.

Particolare attenzione sarà dedicata all'incremento delle attività svolte dalla UOC Ricerca Clinica e Traslationale, con **l'avvio di sperimentazioni di Fase I e la realizzazione di una biobanca istituzionale** per la gestione del materiale biologico, necessario sia allo svolgimento dei progetti attualmente finanziati, sia alla progettazione e realizzazione di quelli che si intende intraprendere nel prossimo futuro.

Al fine di favorire lo **studio in vitro delle malattie pediatriche**, ulteriore obiettivo sarà quello di accelerare lo sviluppo dei Laboratori di Citometria, Biologia molecolare, Colture cellulari, manipolazione e 3D bioprinting, dove poter svolgere attività di ricerca.

Inoltre, l'Azienda si impegna nel prossimo triennio alla realizzazione di una facility GMP (Good Manufacturing Practices) per la produzione di farmaci classificati ATMP (Advanced Therapy Medicinal Products) secondo normativa AIFA

In conformità al Gender Equality Plan, adottato con deliberazione DG n.933 del 29/12/2023, sarà data particolare attenzione alla formazione e sensibilizzazione del personale AORN sull'importanza dell'integrazione della dimensione di genere nella ricerca. Ciò sarà realizzato attraverso l'adozione di linee guida per promuovere la cultura dell'uguaglianza di genere, la creazione di un ambiente aperto e la realizzazione di corsi ed eventi dedicati.

Infine, per definire gli interventi e le procedure necessarie per **programmare un "percorso" per il riconoscimento in Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.)**, sarà costituito un team multidisciplinare e interdipartimentale dedicato, che si occuperà anche dell'aggiornamento della documentazione già presentata al Ministero della Salute attraverso la Regione Campania.

## 2.2 Performance

Al fine di misurare e valutare la performance dell'Amministrazione nel suo complesso, e delle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola e dei singoli dipendenti (art. 3 del D.Lgs. 150/2009 e s.s.m.i.), l'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione Santobono-Pausilipon (di seguito AORN) sviluppa, in coerenza con i contenuti e con il ciclo della programmazione finanziaria e del bilancio, il ciclo di gestione della performance.

La "Performance" identifica il contributo, inteso come risultato e modalità di raggiungimento del risultato, che un soggetto (sistema, organizzazione, unità organizzativa, gruppo di lavoro, individuo) apporta attraverso



la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è costituita.

Il Piano Triennale della Performance (PTP) rappresenta lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance ed è il documento programmatico che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi dell'AORN e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'Azienda, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori (art. 10 c.1 lettera a – D.Lgs. 150/2009 e ss.mm.ii.).

Il Piano definisce, inoltre, gli elementi fondamentali su cui si imposterà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance. Essendo un atto di programmazione triennale, il Piano viene aggiornato con cadenza annuale in relazione a:

- obiettivi definiti in sede di programmazione sanitaria e sociosanitaria regionale;
- contesto interno ed esterno di riferimento;
- struttura organizzativa e, più in generale, modalità di organizzazione e funzionamento dell'Azienda.

Il ciclo di gestione della performance si articola in fasi relative alla definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, tenendo conto anche dei risultati conseguiti nell'anno precedente. Processo, questo, lungo ed articolato che diventa ancor più complesso in contesti pluralistici come le aziende sanitarie, dove diversi soggetti, interni ed esterni, concorrono tanto a definire quanto a realizzare gli obiettivi aziendali.

Dato il termine ultimo di adozione, previsto per il 31 gennaio, il presente Piano viene adottato in via preliminare, anche in considerazione dei seguenti fattori:

- prossima assegnazione degli obiettivi generali e specifici al Direttore Generale, individuato con DGRC n.18 del 17.01.2024;
- imminente adozione del nuovo atto aziendale.

Pertanto, l'AORN, ha ritenuto opportuno predisporre il presente Piano, in ottemperanza a quanto previsto dal vigente D.Lgs 150/2009 e s.s.m.ii., al fine di avviare il ciclo della performance, individuando le linee di indirizzo strategico per il triennio 2024-2026 indicate nella sezione "Valore pubblico" e declinando da esse, per prospettive ed aree di performance, i macro-obiettivi operativi per l'anno 2024.

Ciò consentirà di riportare, in aggiornamento al presente Piano, la definizione e assegnazione dei singoli obiettivi operativi, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, tenendo conto anche dei risultati conseguiti nell'anno precedente, come documentati e validati nella relazione annuale sulla performance di cui alla Delibera del DG n. 917 del 22 dicembre 2023.

L'AORN, consapevole del continuo processo di miglioramento necessario per:

- rafforzare il livello specialistico delle proprie strutture,
- innalzare i livelli di appropriatezza ed umanizzazione dei servizi
- ottimizzare i sistemi operativi aziendali,

intende, con il presente Piano, fornire ai propri stakeholders il quadro di riferimento in cui l'Azienda opera, condividendone gli indirizzi strategici e il perseguimento degli obiettivi operativi, articolati nell'arco del triennio considerato.

### 2.2.1 Obiettivi Strategici

L'individuazione degli obiettivi strategici per il triennio 2024-2026, discende dalla naturale declinazione degli interventi necessari allo sviluppo delle linee strategiche sopra riportate, nonché di quelli strettamente correlati e funzionali al perseguimento degli obiettivi assegnati al Direttore Generale, in ottemperanza al

proprio mandato e di quelli che la programmazione sanitaria regionale assegna all’A.O.R.N. o, più in generale, alle Aziende Sanitarie del territorio. Il dettaglio degli obiettivi generali e specifici sopra esposti sono riportati nell’**Allegato 1** al PIAO “*Obiettivi generali assegnati al Direttore Generale di cui alla Delibera della Giunta Regionale N. 18 del 17.01.2024*”

Il Collegio di Direzione, in data 29.01.2024, ha discusso le linee strategiche dell’Azienda, condividendo il contesto di riferimento.

Al fine di predisporre un modello multidimensionale per la misurazione e valutazione della performance di un’Azienda Ospedaliera complessa come l’A.O.R.N., l’individuazione degli obiettivi strategici evita di concentrarsi unicamente sulla prospettiva economico-finanziaria, introducendo ambiti che considerano anche l’orientamento all’utente, la gestione dei processi e lo sviluppo futuro dell’organizzazione. A tal fine è stata utilizzata la Balanced scorecard (BSC).

Le quattro prospettive classiche del modello BSC sono state modificate al fine di renderle più aderenti alla realtà sanitaria e sono interconnesse trasversalmente alle linee strategiche sopra esposte. In particolare, l’A.O.R.N. individua quattro differenti prospettive, a loro volta articolate in “aree” di valutazione, attraverso cui misurare e valutare la performance organizzativa nel suo complesso e declinata per le UU.OO.

#### Prospettiva cliente

- Area di performance dell’accesso e della domanda
- Area di performance Comunicazione, Marketing e Customer satisfaction

#### Prospettiva processi interni e organizzazione

- Area di performance della programmazione, degli adempimenti, monitoraggio e rendicontazione
- Area di performance della appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
- Area di performance dell’organizzazione
- Area di performance dell’anticorruzione e della trasparenza

#### Prospettiva ricerca, innovazione e sviluppo

- Area di performance della ricerca e dell’innovazione
- Area di performance coinvolgimento e crescita del personale
- Area di performance finanziamenti

#### Prospettiva Performance della sostenibilità

- Area di performance economico-finanziaria
- Area degli investimenti
- Area di performance della sostenibilità socio ambientale

### 2.2.2 Albero Della Performance

L’albero della performance costituisce una mappa strategica, in grado di rappresentare efficacemente le relazioni tra mandato istituzionale/missione, prospettive strategiche, aree di performance, obiettivi strategici e obiettivi operativi da declinare per ciascun Centro di Responsabilità dell’Azienda.

Ai fini di una rappresentazione sintetica e complessiva si riporta lo schema rappresentativo dell’albero della performance dell’AORN in cui sono riportate le prospettive e le aree con la rappresentazione dei correlati macro-obiettivi strategici.

1 Prospettiva cliente	
aree di performance	obiettivi strategici
1.1 Area di performance dell’accesso e della domanda	1.1.1 Assicurare un servizio puntuale e un accesso facilitato alle cure
	1.1.2 Migliorare l’accoglienza e l’umanizzazione delle cure

1.2 Area di performance Comunicazione, Marketing e Customer satisfaction	1.2.1 Incrementare la soddisfazione dei pazienti e la partnership con gli stakeholder 1.2.2 Ottimizzare la diffusione di news inerenti attività dell'A.O.R.N a scopo informativo e divulgativo
<b>2 Prospettiva processi interni e organizzazione</b>	
<b>aree di performance</b>	<b>obiettivi strategici</b>
2.1 Area di performance della appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	2.1.1 Erogare un miglior servizio ai pazienti in termini di appropriatezza, qualità nella gestione delle prestazioni e di riduzione del rischio clinico 2.1.2 Intraprendere ulteriori azioni per la tutela della salute degli operatori in sanità
2.2 Area di performance della programmazione, degli adempimenti, monitoraggio e rendicontazione	2.2.1 Contribuire alla programmazione aziendale ed assolvere agli adempimenti, al monitoraggio e alla rendicontazione 2.2.2 Adempiere agli obblighi per la corretta alimentazione dei sistemi informativi aziendali e rispettare termini e modalità fissati a livello nazionale/regionale/ aziendale per l'invio dei flussi
2.3 Area di performance dell'organizzazione	2.3.1 Contribuire all'adozione ed implementazione del nuovo atto aziendale 2.3.2 Rispettare il cronoprogramma per l'attivazione progressiva del nuovo ospedale 2.3.3 Intraprendere le azioni necessarie finalizzate alla delocalizzazione presso Villa Bianca 2.3.4 Ottimizzare e semplificare percorsi e processi 2.3.5 Soddisfare gli obblighi di accreditamento istituzionale 2.3.6 Aggiornare ed ottimizzare i sistemi informatici a supporto dell'attività clinico-assistenziale e amministrativo/contabile/gestionale
2.4 Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza	2.4.1 Promuovere misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi e la trasparenza e ottimizzare le funzioni di audit
<b>3 Prospettiva ricerca, innovazione e sviluppo</b>	
<b>aree di performance</b>	<b>obiettivi strategici</b>
3.1. Area di performance della ricerca e dell'innovazione	3.1.1 Sviluppare ed ottimizzare l'area ricerca 3.1.2 Investire nell'innovazione tecnologica
3.2 Area di performance coinvolgimento e crescita del personale	3.2.1 Valorizzare costantemente il capitale umano
3.3 Area di performance finanziamenti	3.3.1 Ottimizzazione utilizzo dei Finanziamenti (POR FESR, PNRR, PNC, RICERCA, etc.)
<b>4 Prospettiva sostenibilità</b>	
<b>aree di performance</b>	<b>obiettivi strategici</b>
4.1. Area di performance economico-finanziaria	4.1.1 Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale 4.1.2 intraprendere azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa 4.1.3 Governare ed ottimizzare le risorse umane
4.2. Area degli investimenti	4.2.1 Governare gli investimenti e razionalizzare la gestione del patrimonio edilizio tecnologico
4.3 Area di performance della sostenibilità socio ambientale	4.3.1 Intraprendere iniziative volte a promuovere meccanismi virtuosi e percorsi di cura in grado di ridurre l'impatto ambientale e di generare una cultura sostenibile

### 2.2.3 Il ciclo di gestione della performance

Nell'ambito del ciclo della performance, l'attività di misurazione e valutazione regolata dal Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance ha come scopo quello di migliorare le modalità di individuazione e comunicazione degli obiettivi, di gestire in modo più efficiente le risorse ed i processi organizzativi, di rafforzare l'accountability e le responsabilità ai diversi livelli, di incoraggiare il miglioramento continuo e l'apprendimento organizzativo.

Si dettagliano, di seguito, fasi logiche con relative tempistiche in cui si articola, in via ordinaria, il ciclo di gestione annuale delle performance:

Fase	Tempistica ordinaria	Principali soggetti e/o ambiti organizzativi direttamente coinvolti
<p>1. <b>Individuazione delle aree di intervento e degli obiettivi strategici</b> da parte del Management aziendale, in attuazione della propria <i>vision</i> ed in recepimento delle linee programmatiche dettate a livello nazionale e dalla Regione Campania (<i>mission</i>).</p>	<p>A partire dagli <b>ultimi mesi dell'esercizio precedente</b> a quello oggetto di gestione.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione strategica aziendale</li> <li>• Collegio di Direzione</li> </ul> <p>(Supporto delle funzioni di staff addette alla programmazione e controllo)</p>
<p>2. <b>Attivazione del processo annuale di budgeting operativo</b>, con la definizione ed assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere a livello di singolo Centro di Responsabilità (CdR), dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori di performance, oltre all'allocazione delle risorse disponibili o programmate.</p>	<p><b>Periodo gennaio – marzo</b> tenuto anche conto della disponibilità dei flussi informativi consolidati relativi ai livelli di attività pregressa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione strategica aziendale</li> <li>• Comitato budget</li> <li>• Direttori e Responsabili di CdR</li> </ul> <p>(Supporto delle funzioni di staff addette alla programmazione e controllo e monitoraggio dell'OIV sulla coerenza dei contenuti di performance programmati)</p>
<p>3. <b>Organizzazione degli apporti dei singoli dipendenti aziendali</b>, ai fini di una coordinata organizzazione degli stessi per il raggiungimento delle performance organizzative programmate, facendo quindi riferimento sia agli specifici obiettivi di budgeting operativo annuale, che ai livelli di servizio e di attività istituzionale in ogni caso da garantire.</p>	<p><b>Programmazione</b> a partire dalle fasi di negoziazione delle performance organizzative di CdR ed in corso d'anno in base alle dinamiche dei singoli dipendenti).</p> <p><b>Monitoraggio</b> durante tutto l'esercizio, prevedendo anche momenti intermedi di cui rendere evidenza documentale.</p> <p><b>Rilevazione</b> finale (a partire da gennaio dell'esercizio successivo alla chiusura del Ciclo Performance).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorizzatori dei singoli ambiti organizzativi (Direttori e Responsabili di CdR, incarichi di Posizione e di Funzione organizzativa del Comparto)</li> <li>• Personale aziendale oggetto di valorizzazione.</li> </ul> <p>(Supporto delle funzioni di staff addette alla programmazione e controllo e monitoraggio dell'OIV sulla regolarità del processo)</p>
<p>4. <b>Monitoraggio generale</b> delle attività programmate, di eventuali fabbisogni di rimodulazione dei contenuti in termini di obiettivi e rispettivi indicatori di risultato.</p>	<p><b>Durante tutto l'esercizio di riferimento.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione strategica aziendale</li> <li>• Comitato budget</li> <li>• Direttori e Responsabili di CdR</li> <li>• Funzioni di staff addette alla programmazione e controllo</li> </ul> <p>(monitoraggio dell'OIV sulla coerenza dei contenuti di performance programmati e sugli esiti dei relativi monitoraggi)</p>

<p><b>5. Misurazione dei risultati e valutazione delle performance organizzative</b> conseguite nell'esercizio e del correlato grado di perseguimento delle strategie direzionali.</p>	<p>Istruttoria impostata a <b>partire dalla conclusione dell'esercizio di riferimento</b> e portata a conclusione <b>entro i primi mesi del successivo</b>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pianificazione Strategica, Comitato budget, Controllo di Gestione</li> <li>• Direttori e Responsabili di CdR</li> <li>• OIV</li> </ul>
<p><b>6. Rendicontazione dei risultati aziendali</b> in una logica di massima trasparenza nei confronti dei portatori d'interesse aziendali (istituzioni, dipendenti, utenti e cittadini).</p>	<p><b>Entro il termine del mese di giugno</b> successivo alla chiusura del ciclo performance interessato.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione strategica aziendale</li> <li>• Funzioni di staff addette alla programmazione e controllo</li> <li>• Comitato budget</li> <li>• UOC Programmazione</li> <li>• 'OIV in merito alla coerenza dei livelli di performance rendicontati</li> </ul>

## 2.3 Analisi Delle Aree Di Rischio, Corruzione E Trasparenza

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 49 del 31.01.2024, l'AORN Santobono Pausilipon ha adottato il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT), pubblicato altresì sul sito nella Sezione Amministrazione Trasparente.

In risposta all'esigenza introdotta dal PIAO di elaborare uno strumento di programmazione strategica unitario, in cui è previsto che la pianificazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza sia parte integrante di un documento di programmazione annuale dell'Ente che lo adotta, l'aggiornamento del PTPCT è stato il frutto della fattiva collaborazione tra la Direzione Strategica e il Responsabile della Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT), con il suo staff di supporto, nonché i Dirigenti Responsabili delle Aree soggette a controllo rischio corruttivo, con particolare attenzione al coordinamento col Piano della Performance.

Non a caso, l'art. 10, comma 3, del D.Lgs. n. 33/2013 (e ss.mm.ii.), prevede che gli obiettivi indicati nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione e trasparenza siano formulati in coerenza con la programmazione strategica ed operativa dell'Azienda definita nel Piano della Performance e negli altri documenti di programmazione aziendale.

L'AORN, pertanto, al fine di promuovere una cultura organizzativa etica e trasparente, procede puntualmente alla costruzione di un ciclo della performance integrato che comprenda gli ambiti relativi alla performance, agli standard di qualità dei servizi, alla trasparenza e alla integrità nonché al piano di misure per il contrasto della corruzione quali necessari elementi di coordinamento tra il PTPCT, il Piano della Performance e gli strumenti già vigenti per il controllo nell'amministrazione.

Gli indicatori chiave di performance includeranno specifiche misurazioni legate all'efficacia delle azioni anticorruzione, garantendo una valutazione completa delle prestazioni individuali.

Durante le valutazioni periodiche delle performance, l'efficacia delle misure anticorruzione sarà attentamente valutata e i risultati ottenuti saranno considerati nel contesto delle valutazioni complessive: verranno stabiliti specifici indicatori di successo relativi alla prevenzione della corruzione e il raggiungimento di tali obiettivi sarà considerato un elemento cruciale nella valutazione delle prestazioni.

Gli indicatori chiave di performance per ciascun dirigente, inoltre, includeranno elementi specifici relativi all'efficacia delle misure anticorruzione adottate nel rispettivo settore di responsabilità, nel rispetto degli obblighi etici e anticorruzione.

In particolare, gli obiettivi dei Dirigenti saranno costruiti in modo da misurare il rispetto degli obblighi di trasparenza e di ottemperanza agli obblighi di pubblicazione.

La prevenzione, il contrasto della corruzione e la promozione della trasparenza sono obiettivi strategici specifici, raggiungibili attraverso il potenziamento di iniziative tese a migliorare i percorsi di trasparenza e di integrità e i processi di prevenzione della corruzione quali:

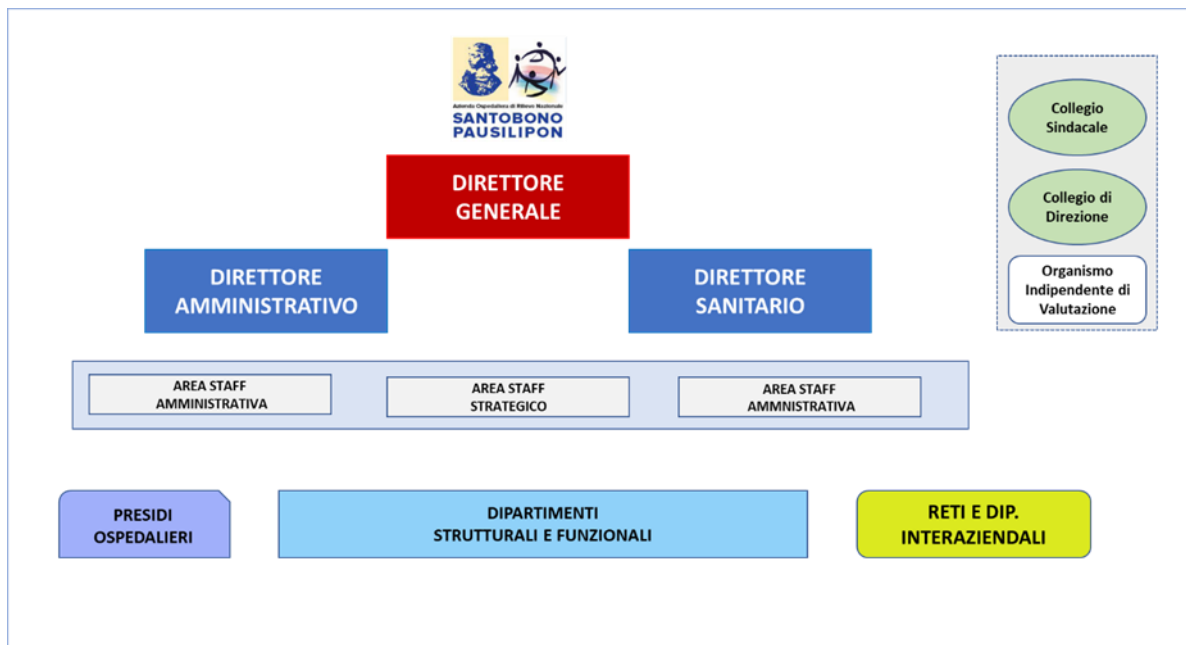
- il rafforzamento delle misure di prevenzione della corruzione in termini di definizione di tempi e di chiara responsabilità nelle cd. aree a rischio;
- il miglioramento del livello di organizzazione dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati di competenza di ciascuna struttura ai fini della trasparenza;
- l'implementazione di un modello di misurazione periodica del grado di soddisfazione dell'utenza;
- l'adozione di misure correttive preventive sia gestionali che comportamentali tenendo conto delle risultanze dei precedenti monitoraggi.

**Allegato 3\_** *“Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza –anno 2024-2026”* adottato con deliberazione n. 49 del 31.01.2024.

## SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

### 3.1 Struttura Organizzativa

Si riporta a seguire l'organigramma generale relativo all'attuale assetto organizzativo dell'AORN nonché la suddivisione delle UU.OO per Dipartimenti ed Aree.



TIPOLOGIA UU.OO	AREE DI STAFF E DIPARTIMENTI										
	AREA STRATEGICA	AREA AMMINISTRATIVA	AREA SANITARIA	AREA CRITICA	PEDIATRIA GENERALE	SPECIALITA PEDIATRICHE	CHIRURGIA PEDIATRICA	SPECIALITA' CHIRURGICHE	NEUROSCIENZE	ONCOLOGIA	SERVIZI
UOC	3	6	4	3	3	3	3	3	3	3	3
UOSID	8	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-
UOSD	-	-	-	4	4	1	2	1	5	4	3
UOS	1	1	1	-	1	-	3	2	-	-	1
<b>Totale</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>7</b>

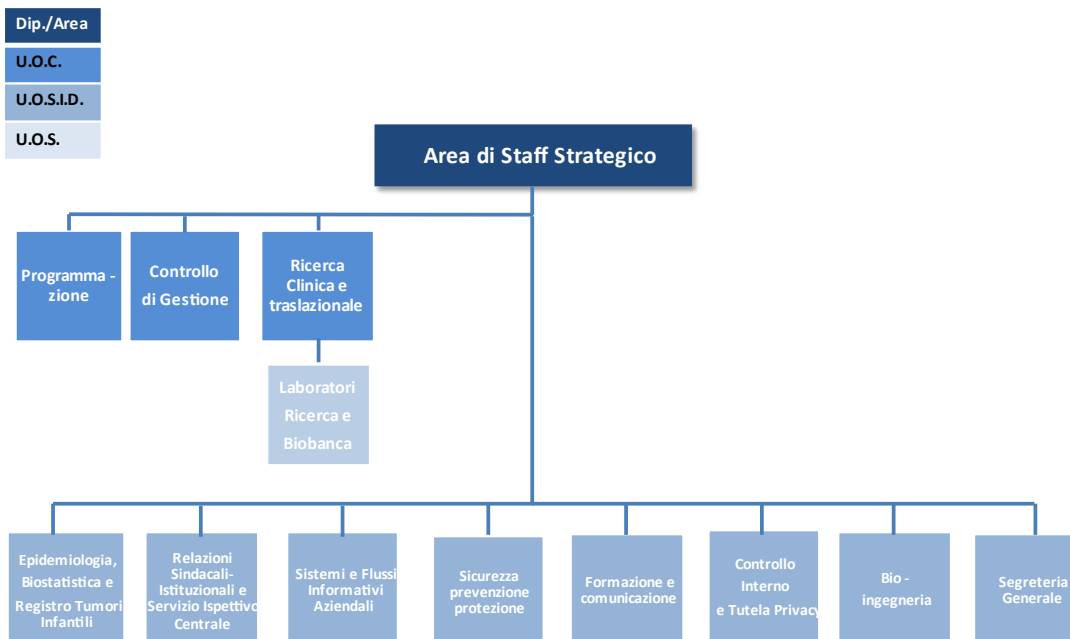
Gli schemi seguenti rappresentano l'organizzazione dell'AORN articolata per Aree e Dipartimenti, con indicazione delle Unità Operative Complesse (UOC), Semplici Interdipartimentali (UOSID), Semplici Dipartimentali (UOSD) e Semplici (UOS) ad essi afferenti.

Si evidenzia l'ampia articolazione organizzativa, che rende l'AORN Santobono-Pausilipon una realtà profondamente complessa tanto dal punto di vista strategico quanto dal punto di vista organizzativo. Questo elemento rende, pertanto, indispensabile lo sviluppo di sistemi operativi di coordinamento, di

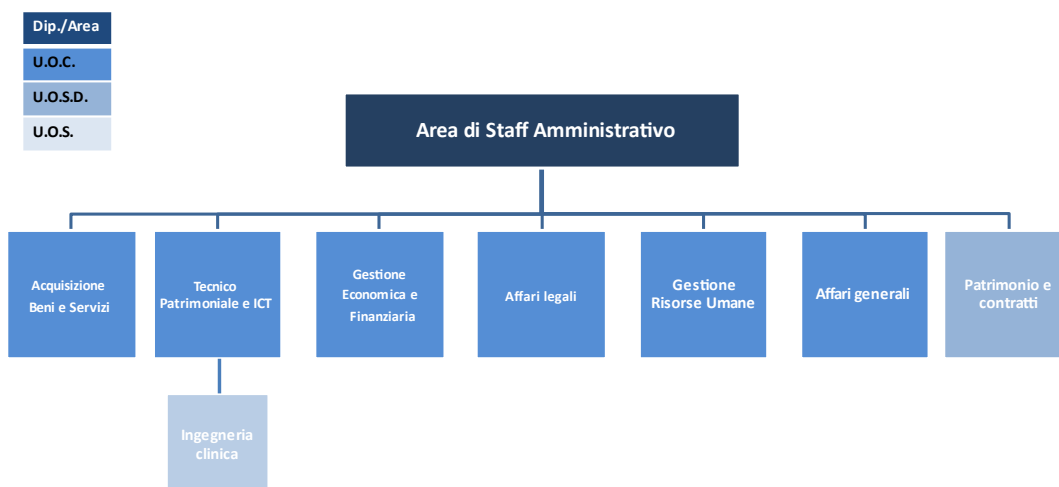
programmazione e controllo, di comunicazione, di gestione del personale, evoluti, coerenti ed efficaci e rende maggiormente rilevanti i ruoli di responsabilità.



## Area Strategica



## Area Amministrativa





Dip./Area
U.O.C.
U.O.S.I.D.
U.O.S.

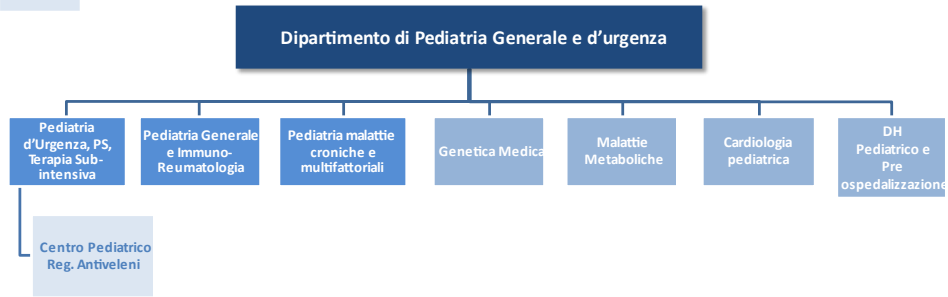


Dip./Area
U.O.C.
U.O.S.D.
U.O.S.



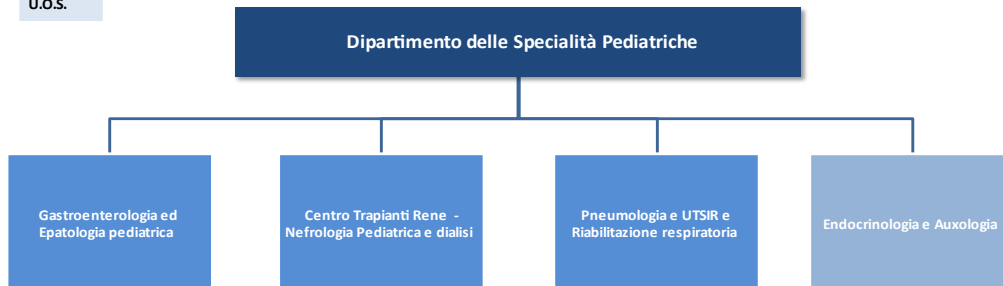
## Dipartimento di Pediatria Generale e d'urgenza

Dip./Area  
U.O.C.  
U.O.S.D.  
U.O.S.



## Dipartimento delle Specialità Pediatriche

Dip./Area  
U.O.C.  
U.O.S.D.  
U.O.S.



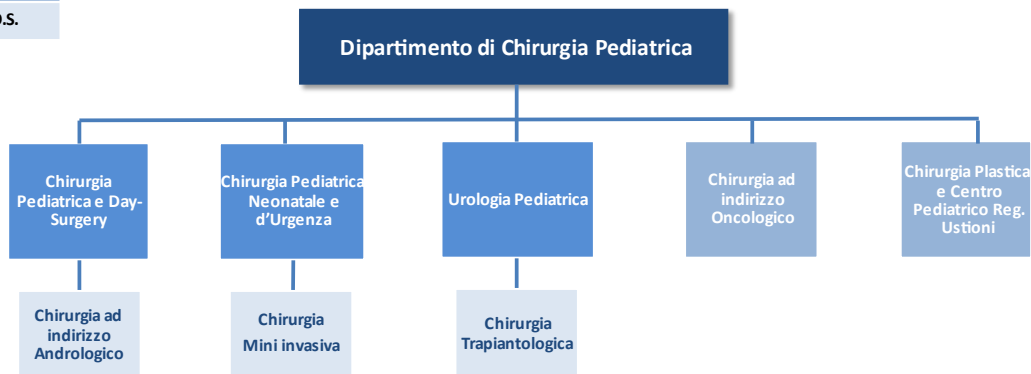
## Dipartimento di Chirurgia Pediatrica

Dip./Area

U.O.C.

U.O.S.D.

U.O.S.



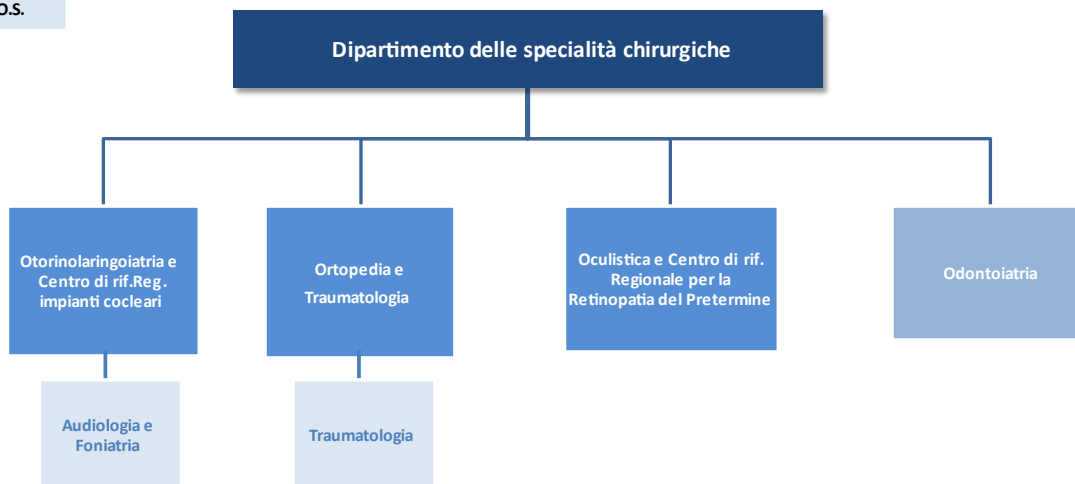
## Dipartimento delle Specialità Chirurgiche

Dip./Area

U.O.C.

U.O.S.D.

U.O.S.



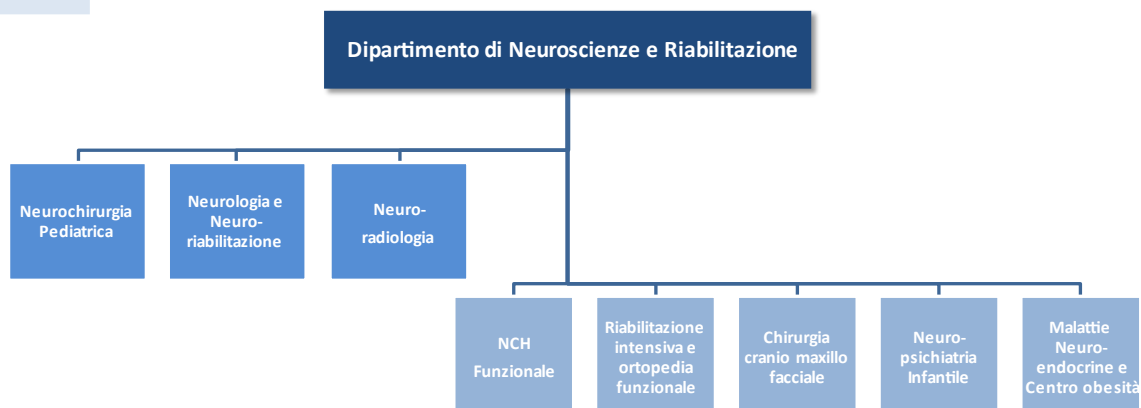
## Dipartimento Neuroscienze e Riabilitazione

Dip./Area

U.O.C.

U.O.S.D.

U.O.S.



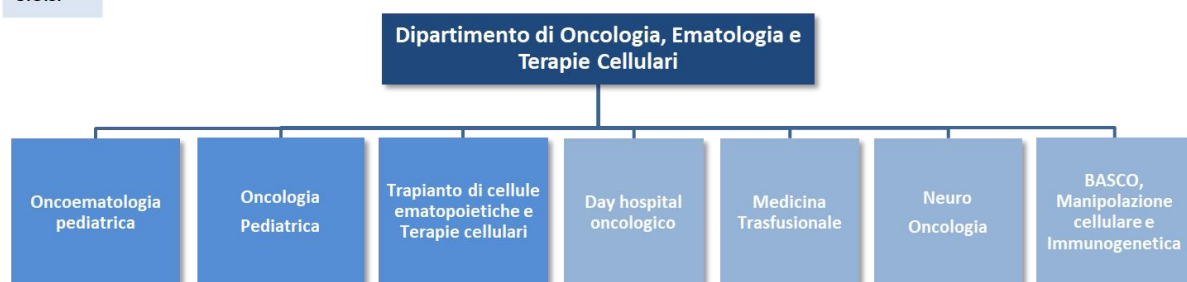
## Dipartimento di Oncologia, Ematologia e Terapie Cellulari

Dip./Area

U.O.C.

U.O.S.D.

U.O.S.

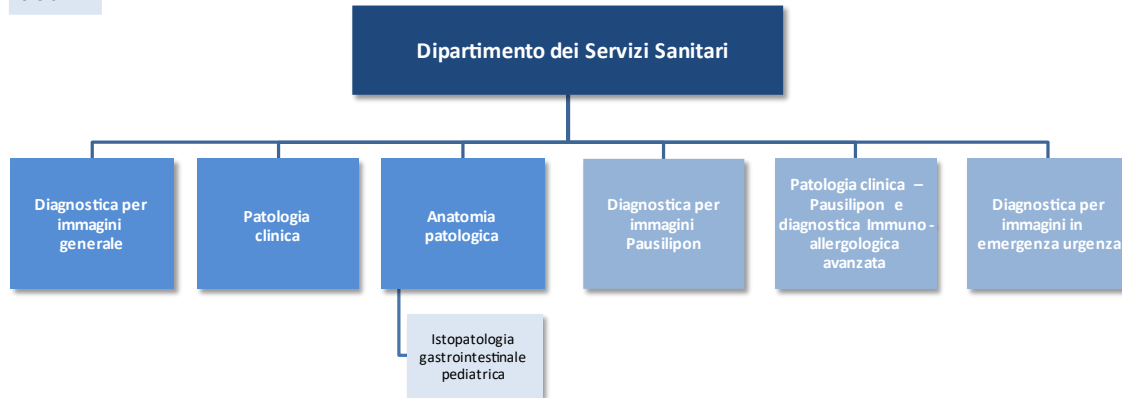


Dip./Area

U.O.C.

U.O.S.D.

U.O.S.



L'articolazione organizzativa aziendale prevede inoltre il Dipartimento Funzionale di Emergenza e Accettazione, trasversalmente costituito dall'integrazione di Unità Operative afferenti ai Dipartimenti strutturali come di seguito specificato:

Afferenze DIP. Strutturali UU.OO	UU.OO.	UU.OO. Sanitarie		
		UOC	UOS	UOSD
DIP. AREA CRITICA	Terapia Intensiva Neonatale e Neonatologia	1		
	Terapia Intensiva Pediatrica	1		
	Anestesia e Centro di Medicina Iperbarica	1		
DIP. PEDIATRIA GENERALE E D'URGENZA	Pediatria d'urgenza, Pronto Soccorso e Terapia Sub-intensiva	1		
	Centro Ped. Reg. Antiveleni		1	
	Cardiologia Pediatrica			1
DIP. PEDIATRIA SPECIALISTICA	Centro Trapianti Rene - Nefrologia Pediatrica e Dialisi	1		
	Gastroenterologia ed Epatologia Pediatrica			
	Pneumologia e UTSIR	1		
DIP. CHIRURGIA PEDIATRICA	Chirurgia Pediatrica, Neonatale e d'Urgenza			1
	Centro Pediatrico Regionale Ustioni			1
DIP. SPECIALITA' CHIRURGICHE	Ortopedia e Traumatologia	1		
	Traumatologia		1	
	Otorinolaringoiatria	1		
	Oculistica	1		
DIP. NEUROSCIENZE E RIABILITAZIONE	Neurochirurgia Pediatrica	1		
	Neurologia	1		
	Neuropsichiatria infantile			1
DIP. SERVIZI SANITARI	Diagnostica per immagini in Emergenza Urgenza			1

## Risorse Umane e Professionali

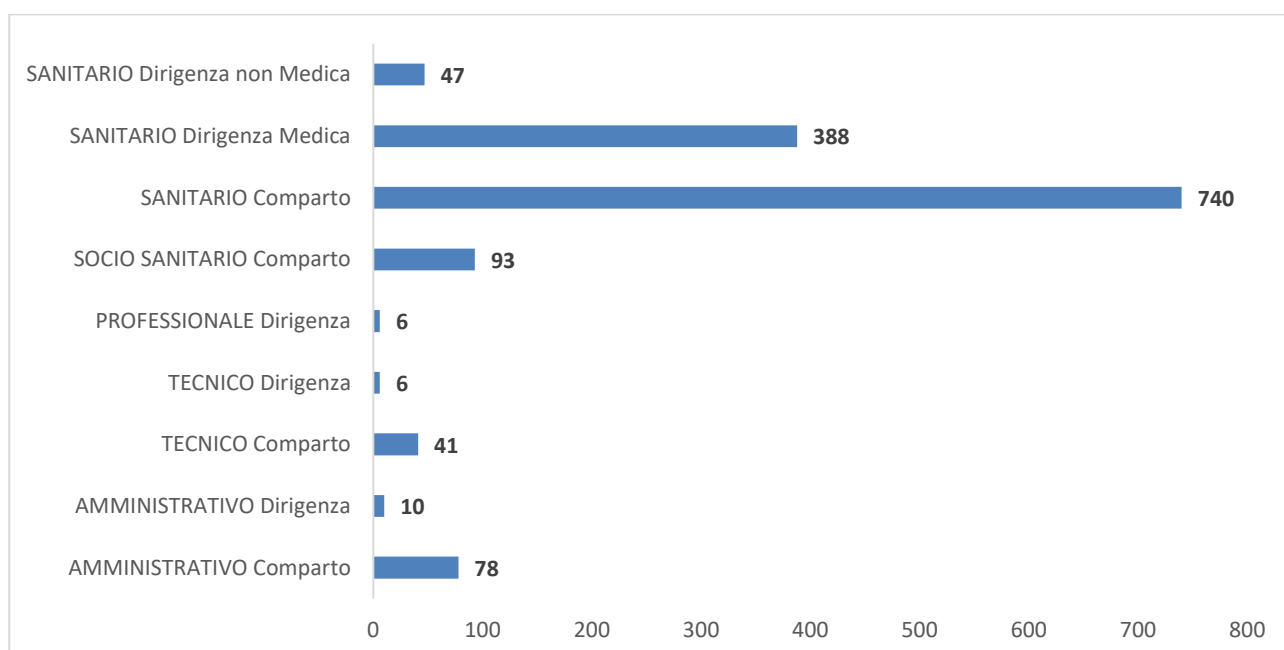
Si riportano a seguire le tabelle e i grafici di sintesi sui dati riferiti alle risorse umane e professionali dell'AORN:

Si riportano a seguire le tabelle e i grafici di sintesi sui dati riferiti alle risorse umane e professionali dell'AORN.

### Personale dipendente, tempo determinato e a tempo indeterminato, in servizio al 31/12

2023	2022	2021	2020	2019
1.409	1.384	1.324	1.294	1.206

### Composizione del personale al 31.12.2023



### Età media del personale - anno 2023

Età media del personale (anni)	45,58
Età media dei dirigenti (anni)	46,89

### Percentuale M e F personale per area comparto e dirigenza - Anno 2023

AREA COMPARTO	F – 76,47%
	M – 23,53%
AREA DIRIGENZA	F – 65,21 %
	M – 34,79 %

**Personale a tempo determinato e indeterminato per area sanitaria, non sanitaria e PTA, comparto e dirigenza**

	<b>Totale presenti al 31.12.2022 (A)</b>	<b>Assunti al 31.12.2023 (B)</b>	<b>Cessati al 31.12.2023 (C)</b>	<b>Totale presenti al 31.12.2023 (1)= (A)+(B)-( C)</b>
<b>Personale dipendente a tempo indeterminato</b>	<b>1317</b>	<b>147</b>	<b>98</b>	<b>1366</b>
- Medici	340	55	28	<b>367</b>
- Dirigenti non medici	57	15	5	<b>67</b>
<i>di cui</i> Sanitari non Medici	40	11	5	<b>46</b>
PTA	17	4	0	<b>21</b>
- Personale non dirigente	920	77	65	<b>932</b>
<b>Personale a tempo determinato</b>	<b>67</b>	<b>31</b>	<b>55</b>	<b>43</b>
<i>di cui Medici:</i>	22	17	18	<b>21</b>
<i>Sanitari non Medici</i>	6	0	5	<b>1</b>
PTA	0	1		<b>1</b>
<i>Comparto</i>	39	13	32	<b>20</b>

### 3.2 Organizzazione Del Lavoro Agile

Il presente paragrafo costituisce una sottosezione del PIAO, così come indicato all'art.4 "Sezione Organizzazione e Capitale umano", lettera b) Organizzazione del lavoro agile. In tale sezione, in coerenza, altresì, a quanto recentemente condiviso dal Ministro per la Pubblica Amministrazione con Direttiva del 29.12.2023, viene regolamentato il ricorso al lavoro agile, divenuto ormai a tutti gli effetti uno strumento organizzativo essendo anche ufficialmente disciplinato nell'ambito della contrattazione collettiva, demandando al dirigente responsabile anche l'opportunità di valutare caso per caso la possibilità o meno di ricorrere a tale modalità di svolgimento della prestazione lavorativa.

Complice la sempre più diffusa esigenza di cercare di conciliare al meglio le esigenze di vita-lavoro dei propri dipendenti, l'Amministrazione si propone di individuare le misure atte a consentire a tutti di dare attuazione al lavoro agile ordinario, quale strumento di innovazione organizzativa e modernizzazione dei processi.

Essendo l'Azienda operante nel settore del Servizio Sanitario Nazionale, caratterizzato per la maggior parte da personale che presta lavoro secondo turni, particolare attenzione è stata posta alla necessità, al netto di situazioni particolari e contingenti, analizzate di volta in volta, di dover escludere lavori in turno e di quelli che richiedono l'utilizzo di strumentazioni o documentazioni non remotizzabili, in adesione anche a quanto già stabilito dal nuovo C.C.N.L. comparto sanità 2019-2021 entrato in vigore nel novembre 2022.

#### Il lavoro agile per gli operatori sanitari

Alla luce della peculiarità dell'attività e della complessa organizzazione in cui rientrano i servizi deputati all'erogazione di prestazioni sanitarie, si precisa, innanzitutto, che, in ossequio a quanto previsto dagli stessi Contratti Collettivi Nazionali del Lavoro, l'accesso al lavoro agile è, di regola, precluso agli operatori sanitari adibiti ad attività socio assistenziali e di cura che richiedono contatto diretto coi pazienti, alle attività soggette a turnazione nonché a quelle che richiedono l'utilizzo di strumentazione non "remotizzabile".

Tuttavia, nel rispetto della normativa vigente, dei contratti di categoria e della Direttiva sopracitata, l'AORN Santobono Pausilipon ha previsto delle rare eccezioni in cui concedere lo smart-working, da analizzare caso

per caso e sempre nell'interesse del lavoratore che ne faccia richiesta, previo accertamento e riconoscimento dello stato di fragilità ad opera del Medico Competente (M.C.).

L'istanza è presentata dal dipendente che si trovi nelle su indicate condizioni e deve essere inviata al Direttore/Responsabile delle Unità Operative di Area Sanitaria il quale, preso atto del giudizio espresso dal M.C., valuta la possibilità ed opportunità di autorizzare lo *smart-working*, in ragione delle responsabilità connaturate al ruolo e al profilo professionale nonché delle esigenze di servizio.

Nella valutazione sono prese in considerazione innanzitutto le mansioni del dipendente, al fine di comprendere se le attività possono essere svolte, anche temporaneamente, da remoto, senza che venga in alcun modo inficiato il corretto svolgimento delle stesse e l'erogazione del servizio a cui l'istante è deputato. Infine, in caso di valutazione favorevole alla concessione dello smart-working, informata la Direzione Sanitaria, il lavoratore che ha presentato istanza ha l'obbligo di sottoscrivere l'accordo individuale col suo Responsabile.

### Procedura di accesso al lavoro agile

L'adesione al lavoro agile ha acquisito, ormai, natura consensuale e volontaria ed è consentita ai lavoratori con rapporto di lavoro a tempo pieno o parziale e indipendentemente dal fatto che siano stati assunti con contratto a tempo indeterminato o determinato, a condizione che lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non pregiudichi in alcun modo o riduca la fruizione dei servizi a favore degli utenti e, più in generale, il regolare svolgimento delle attività aziendali.

Ad oggi, continua ad essere consentito l'accesso a tale modalità di svolgimento della prestazione lavorativa, senza una postazione fissa, al personale dipendente dell'A.O.R.N. Santobono Pausilipon le cui attività possono essere svolte in modalità agile, *"fermo restando l'esclusione dei lavori in turno e quelli che richiedono l'utilizzo di strumentazioni o documentazioni non remotizzabili"*, garantendo, in linea di massima e con rare e specifiche deroghe, il criterio della prevalenza dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza. Fermo restando l'imprescindibile sottoscrizione di un accordo individuale tra il lavoratore e l'Azienda, la procedura di accesso al lavoro agile prevede il rispetto delle seguenti indicazioni operative:

- la presentazione di istanza da parte del personale interessato al Responsabile della struttura di appartenenza attraverso il *format d'istanza di accesso al lavoro agile (Allegato 6)*, con indicazione del limite mensile di giornate espletabili in modalità agile;
- *accordo individuale* sulle modalità di svolgimento del lavoro agile, che definisce gli specifici obiettivi della prestazione resa in lavoro agile, le modalità e i tempi di esecuzione della prestazione, la disconnessione del lavoratore, nonché eventuali fasce di reperibilità e le modalità e i criteri della misurazione e rendicontazione della stessa prestazione.

Più nel dettaglio, l'accordo individuale per l'accesso allo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile contiene imprescindibilmente i seguenti elementi:

- durata dell'accordo, che può essere a tempo determinato o indeterminato;
- numero di giornate di lavoro da svolgere in sede e di quelle da svolgere a distanza.

L'accordo prevede, ad oggi, la possibilità di ricorrere al lavoro agile per un numero massimo di 8 giornate lavorative/mese, a meno che non ricorrano gravi, urgenti e non altrimenti conciliabili situazioni di salute, personali e familiari in cui possa essere concordata una deroga, previo parere favorevole del Direttore Amministrativo o Sanitario, a seconda dell'area di appartenenza dello smart-worker;

- modalità e ipotesi di giustificato motivo di recesso;
- indicazione della fascia di reperibilità che non può essere superiore all'orario medio giornaliero di lavoro;
- i tempi di disconnessione del lavoratore;



- le modalità di misurazione della prestazione resa nonché della verifica e monitoraggio sulla stessa da parte del responsabile.  
L'accordo prevede, di norma, una rendicontazione settimanale/quindicinale/ mensile al Direttore/Responsabile della struttura di afferenza.
- l'impegno del lavoratore a rispettare le prescrizioni indicate nell'informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro agile ricevuta dall'amministrazione.

Si precisa che il lavoratore può richiedere, ove ne ricorrano i relativi presupposti, la fruizione dei permessi previsti dai contratti collettivi o dalle norme di legge quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, i permessi per particolari motivi personali o familiari, i permessi sindacali di cui al CCNQ 4 dicembre 2017 e ss.mm.ii., i permessi per assemblea, i permessi di cui all'art. 33 della legge 104/1992.

Per sopravvenute e motivate esigenze di servizio che non possono in alcun modo prescindere dalla presenza fisica sul luogo di lavoro, il dipendente di questa AORN in lavoro agile può essere richiamato in sede previa comunicazione da parte dell'Amministrazione, che deve pervenire in tempo utile per la ripresa del servizio in presenza.

### Dotazioni Tecnologiche

Relativamente alle azioni intraprese attraverso tecnologie e servizi informatici per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile in maggiore sicurezza, sono state attivate e sono tuttora attive le seguenti misure:

1. Per consentire agli smart-workers di collegarsi agevolmente all'infrastruttura telematica aziendale, è stata identificata la VPN (Virtual Private Network) quale modalità di comunicazione. Tale modalità consente la trasmissione bidirezionale dei dati su un canale criptato che ne garantisce l'intelligibilità in caso di intercettazione della comunicazione;
2. Per garantire, inoltre, che sia effettivamente lo smart-worker e non un hacker a dialogare attraverso VPN con la rete aziendale, è stata istituita un'ulteriore misura di sicurezza attraverso doppio servizio di autenticazione nella fase di collegamento alla rete aziendale: dopo aver inserito le proprie credenziali, infatti, il sistema chiede al dipendente di inserire anche un codice (token) prodotto dall'applicazione Fortitoken scaricata esclusivamente sul cellulare dello smart-worker all'atto del collegamento, al fine di consentire al sistema di rete di certificare che l'operatore che si sta collegando è autorizzato;
3. Per l'attivazione di videoconferenze sono state acquisite licenze Webex della CISCO che consentono sessioni di videoconferenza, anche registrabili, e con la possibilità di condividere contenuti per una *team collaboration*;
4. Ogni dipendente di questa AORN è stato dotato di firma digitale da utilizzare attraverso l'applicativo GoSign-Infocert, al fine di poter sottoscrivere qualsiasi documento anche da remoto;
5. A seguito della conclusione della procedura di gara sotto soglia comunitaria mediante R.D.O. MEPA n. 3035598 per la fornitura, in somministrazione, di postazioni portatili per smart workers e relativi accessori (Delibera n.559 dell'08.08.2022), previo censimento delle risorse che ricorrono allo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile, è stato assegnato al singolo smart worker, un pc portatile comprensivo di accessori. Si tratta, nel dettaglio, di PC portatili, opportunamente privati di diritti di amministratore, carrellati di sistemi antivirus, dotati di accesso a VPN e licenze di videoconferenze, utilizzati sia come PC portatile per uso da remoto sia come postazione di lavoro in sede attraverso opportuna Doking-Unit da posizionare sulla propria scrivania.

Per facilitare la gestione del lavoro da remoto del personale, inoltre, l'amministrazione, proprio al fine di garantire la più ampia utilizzazione di progetti di flessibilità per tutti i dipendenti, e già nello spirito delle

misure di contenimento del contagio pandemico, ha messo a disposizione di tutti i propri dipendenti i seguenti applicativi, con tecnologia che consente di accedere, anche con i propri dispositivi, da remoto:

- PRODE (Protocollo documentale);
- SIAC (Sistema per la gestione integrata della contabilità economica e finanziaria);
- PRAXI (Portale per la gestione delle determine/delibere);
- L'Angolo del Dipendente (Per la gestione delle presenze/assenze del dipendente, cedolino, etc.);
- SIGMA PAGHE (Per l'amministrazione del personale).

### Sicurezza E Tutela Sul Lavoro

Lo *smartworking* può essere svolto anche in un luogo differente rispetto alla residenza o al domicilio, sia indoor che outdoor o in spazi di coworking, purché vengano rispettati i criteri d'idoneità, sicurezza e riservatezza sanciti dalla normativa vigente e dalle indicazioni fornite dall'Azienda.

Il datore di lavoro, infatti, al fine di garantire la salute e sicurezza del lavoratore agile, consegna a quest'ultimo, all'atto di sottoscrizione dell'accordo individuale, un'informativa scritta elaborata, ai sensi ai sensi dell'art.22, comma 1, L.81/2017, congiuntamente al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, in cui sono puntualmente individuati i rischi generali e specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione del rapporto di lavoro nonché l'aspetto del rispetto delle regole sulla sicurezza nel trattamento dei dati personali previste dal GDPR (Regolamento UE 679/2016). Tale Informativa consultabile anche al sito web <https://www.santobonopausilipon.it/area-di-staff-strategico/uosid-sicurezza-prevenzione-e-protezione/>.

Da parte sua, il lavoratore deve cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione predisposte dal datore di lavoro per fronteggiare i rischi connessi all'esecuzione della prestazione all'esterno dei locali aziendali.

Viene specificato inoltre che il lavoratore ha diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali:

- dipendenti da rischi connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali aziendali;
- occorsi *in itinere*, ossia durante il percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello prescelto per lo svolgimento della prestazione lavorativa all'esterno dei locali aziendali (nei limiti e secondo le condizioni previsti dall'art. 2 del D.P.R. 1124/1965), quando il luogo sia stato scelto, secondo criteri di ragionevolezza, per esigenze connesse alla prestazione stessa o alla necessità del lavoratore di conciliare le esigenze di vita con quelle lavorative.

### Il Piano Di Sviluppo Futuro Del Lavoro Agile

Nel quadro attuale, caratterizzato da una disciplina contrattuale ormai consolidata e dal sempre maggior riconoscimento dello strumento del lavoro agile quale volano di flessibilità orientato alla produttività e alle esigenze dei lavoratori, l'obiettivo dell'Azienda è quello di continuare ad ottimizzare l'utilizzo dello *smartworker* prestando particolare attenzione anche alla digitalizzazione e alle altre misure previste dal PNRR.

Nel paragrafo 4.3, dedicato al "Monitoraggio Organizzazione e Capitale Umano", sono stati dettagliati i risultati derivanti dal monitoraggio del lavoro agile idonei a misurarne il raggiungimento.

Si indicano di seguito i principali obiettivi da raggiungere nella prossima fase:

- maggiore coinvolgimento dei dipendenti nell'identificare i processi da migliorare o semplificare, anche attraverso una reingegnerizzazione dei processi, utilizzando al meglio le nuove tecnologie informatiche;
- raccogliere tra il personale che si avvale di tale modalità di prestazione lavorativa suggerimenti circa eventuali innovazioni da apportare, anche attraverso la somministrazione di questionari di gradimento;

- la promozione di iniziative formative volte ad accrescere la cultura della digitalizzazione tra i dipendenti nonché l’incentivazione dell’utilizzo della firma digitale.

### 3.3 Programmazione Del Personale

#### Piano Triennale Fabbisogno del Personale 2022-2024

In ottemperanza alle disposizioni legislative e regionali in merito, con deliberazione n. 2 del 09/01/2024 l’AORN ha adottato in via provvisoria il Piano Triennale del Fabbisogno del Personale (PTFP) di cui all’art. 6 comma 1 del D.Lgs. n. 165/2001 come modificato dal D.Lgs. n. 75/2017, relativo al triennio 2022 -2024.

La programmazione aziendale del fabbisogno di personale per triennio 2022-2024 è stata rideterminata avendo riguardo all’effettivo fabbisogno di personale necessario a garantire l’erogazione dei LEA con adeguati standard di appropriatezza, efficacia ed efficienza e tenuto conto dei “livelli di complessità assistenziale”, nel rispetto dei vincoli nazionali e regionali (incluse le regole di programmazione regionale e di riordino della rete ospedaliera di cui al DCA n. 103/2019 e la Metodologia per la determinazione del Fabbisogno di Personale degli Enti del Servizio Sanitario Regionale della Campania di cui alla DGRC n. 190 del 19/04/2023), del limite di spesa stabilito dalla Legge n. 191/2009, e tenuto conto, tra l'altro, dell'imminente delocalizzazione di alcune attività assistenziali presso lo stabile "Villa Bianca", con conseguente redistribuzione tra i diversi ruoli sulla base delle esigenze aziendali.

#### Procedure di reclutamento anno 2023

In conformità a quanto stabilito dalla precitata programmazione, nell’anno 2023, si è proceduto, a garanzia dei LEA, alle assunzioni delle unità di personale sottoelencate, suddivise tra tempo determinato, tempo determinato ex art 15 septies e tempo indeterminato, con le modalità procedurali di seguito specificate:

Ruolo	Qualifica	Procedura reclutamento	TD	15 septies	TI
AMMINISTRATIVO Comparto	Assistente Amministrativo	Mobilità			2
AMMINISTRATIVO Comparto	Assistente Amministrativo	Utilizzo graduatoria			1
AMMINISTRATIVO Comparto	Coll. Amm.vo Profes.	Mobilità per compensazione			1
AMMINISTRATIVO Comparto	Coll. Amm.vo Profes.	Utilizzo graduatoria			5
AMMINISTRATIVO Dirigenza	Dirigente amministrativo	Avviso pubblico		2	
PROFESSIONALE Dirigenza	Dirigente ingegnere	Avviso PNRR		1	
PROFESSIONALE Dirigenza	Dirigente ingegnere	Utilizzo graduatoria	1		
SANITARIO Comparto	Dietista	Stabilizzazione covid			1
SANITARIO Comparto	Dietista	Utilizzo graduatoria			2
SANITARIO Comparto	Infermiere	Mobilità per compensazione			4
SANITARIO Comparto	Infermiere	Stabilizzazione covid			16
SANITARIO Comparto	Infermiere	Utilizzo graduatoria	13		13
SANITARIO Comparto	Logopedista	Mobilità			1
SANITARIO Comparto	Tec. neurofisiopat	Stabilizzazione covid			3
SANITARIO Comparto	Tec. San laboratorio	Mobilità per compensazione			4
SANITARIO Comparto	Tec. San laboratorio	Stabilizzazione covid			5
SANITARIO Comparto	Tec. San radiologia	Mobilità per compensazione			1
SANITARIO Comparto	Tec. San radiologia	Stabilizzazione covid			2
SANITARIO Comparto	Tecnico riabilit. Psic.	Mobilità			1
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico anatomia patologica	Concorso			1

SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico anestesia e rianimazione	Avviso pubblico	1		
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico anestesia e rianimazione	Utilizzo graduatoria	1		2
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico chirurgia pediatrica	Concorso	4		2
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico direz.medica di presidio ospedaliero	Avviso pubblico SC			1
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico igiene, epidemiologia e sanita' pubbl.	Utilizzo graduatoria	1		
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico medicina del lavoro e sicur.amb.lavoro	Mobilità			1
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico medicina legale	Stabilizzazione covid			1
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico nefrologia	Concorso			2
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico neurochirurgia	Avviso pubblico	2		
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico neurologia	Avviso pubblico	2		
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico oftalmologia	Concorso			2
SANITARIO Dirigenza Medica	ortopedia e traumatologia	Concorso	3		2
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico otorinolaringoiatria	Concorso			7
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico pediatria	Concorso	2		34
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico radiodiagnostica	Avviso pubblico	1		
SANITARIO Dirigenza non Medica	Dirigente Biologo	Stabilizzazione covid			5
SANITARIO Dirigenza non Medica	Dirigente Biologo	Utilizzo graduatoria			4
SANITARIO Dirigenza non Medica	Dirigente Farmacista	Mobilità			1
SANITARIO Dirigenza non Medica	Dirigente Psicologo	Stabilizzazione Legge Madia			1
SOCIO SANITARIO Comparto	OSS	Mobilità per compensazione			4
SOCIO SANITARIO Comparto	OSS	Concorso – scorrimento graduatoria			4
TECNICO Comparto	Assistente Informatico	Utilizzo graduatoria			3
TECNICO Comparto	Coll. Tecn. Prof.	Utilizzo graduatoria			1
TECNICO Comparto	Operatore Tecn. Special.	Utilizzo graduatoria			3
TECNICO Dirigenza	Dirigente analista	Utilizzo graduatoria			1
<b>Totale complessivo</b>			<b>31</b>	<b>3</b>	<b>144</b>

### Processi di stabilizzazione del personale precario anno 2023

Nel corso dell'anno, l'AORN ha proseguito nel proprio programma di riduzione e superamento del fenomeno del precariato in modo da favorire la stabilizzazione del personale con contratti a termine di varia natura giuridica che è stato continuativamente impegnato nelle attività aziendali nonché per esigenze connesse alla grave situazione pandemica da Covid-19 e che, per far fronte a carenze organiche, ha contribuito a garantire il mantenimento dei LEA.

In particolare, in conformità a quanto disposto dalla vigente normativa legislativa ed alle indicazioni regionali in materia, preve specifiche ricognizioni del personale per la verifica del possesso dei requisiti stabiliti dalla legge, valutate le esigenze organiche aziendali e con la finalità di valorizzare le professionalità già acquisite, sono state completate le procedure riservate di stabilizzazione (cd. Legge Madia), ai sensi dell'art. 20 comma 1 e 2 Legge n. 75/2017, nonché attivate e completate le procedure riservate di stabilizzazione covid ex art. 1 comma 268 lett. b) della L. n. 234/2021.

La stabilizzazione di tutte le unità è avvenuta in conformità a quanto programmato nel Piano Triennale Fabbisogno di Personale e nel rispetto della capienza finanziaria.

### Trasformazione di rapporti di lavoro da tempo determinato a tempo indeterminato

Al di fuori delle procedure di stabilizzazione in senso tecnico, anche al fine di non disperdere specifiche professionalità già formate, sono state favoriti tutti gli altri processi tesi alla strutturazione di personale mediante trasformazione di rapporti di lavoro a tempo determinato in rapporti di lavoro a tempo indeterminato, a mezzo utilizzazione di vigenti graduatorie concorsuali aziendali e di altre aziende sanitarie/ospedaliere regionali ed extraregionali.

### Conferimento di incarichi di direzione di Strutture Complesse

Nell'ambito del nuovo assetto organizzativo aziendale, allo scopo di dare massimo impulso al processo di riorganizzazione in atto ed assicurare la direzione di strutture che sviluppano la propria attività iperspecialistica di branca in stretta sinergia con le altre Unità Operative dipartimentali ed aziendali nell'ambito di percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali, anche al fine di individuare e promuovere sinergie tra la ricerca clinica e l'attività assistenziale, in conformità a quanto previsto nel PTFP aziendale, sono state attivate ed espletate le procedure selettive pubbliche, ai sensi degli artt. da 15 a 15-quattordices del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii., del D.P.R. n. 484/97, della Legge n. 189/2012 e del vigente CCNL Area Sanità, per l'affidamento dei seguenti incarichi apicali relativi a strutture complesse di area sanitaria di nuova istituzione o prive di titolare per quiescenza o aspettativa:

<b>Strutture Complesse</b>	<b>Stato della procedura</b>
UOC Patologia Clinica	2023
UOC Terapia Intensiva Pediatrica	2023
UOC Direzione Medica di Presidio	2023
UOC Oculistica e Centro di Riferimento Regionale retinopatia del pretermine	in atto
UOC Gastroenterologia e Epatologia pediatrica	in atto

### Conferimento di incarichi a tempo determinato per progetti finalizzati, attività di ricerca, PNRR

In considerazione dell'interesse dell'AORN di creare sinergie tra assistenza, ricerca e innovazione, anche in vista del percorso avviato di riconoscimento scientifico come IRCCS per la disciplina di Pediatria, e della partecipazione attiva a bandi di finanziamento pubblici e privati, regionali, nazionali ed europei per progetti all'uopo finalizzati, tenuto conto che la conduzione dei progetti clinico assistenziali, di ricerca o connessi ad interventi PNRR richiedono risorse professionali specifiche, non sempre disponibili o rinvenibili nell'organico aziendale in quanto riferibili ad attività a carattere non ordinario, sono state attivate apposite procedure selettive per il conferimento di specifici incarichi di collaborazione a tempo determinato ad esperti qualificati per lo sviluppo di progetti di assistenza e/o di ricerca o connessi al PNRR, come nello schema sotto riportato:

<b>Fondo</b>	<b>n° unità</b>	<b>profilo professionale</b>	<b>tipologia contratto</b>	<b>Attività</b>	<b>Stato della procedura</b>
	2	consulenti esperti a supporto delle attività finalizzate al riconoscimento IRCCS	art. 7 co. 6 D.Lgs. 165/01	programmazione, sviluppo e coordinamento delle attività di ricerca e dei rapporti esterni con le Università e gli Istituti ed Enti di ricerca	2022 rinnovo 2023
Fondi PNRR	1	professionista esperto in gestione appalti pubblici in ambito sanitario	art. 7 co. 6 D.Lgs. 165/01	collaborazione e supporto nella gestione appalti pubblici con riferimento ad acquisti con fondi PNRR	2023
	1	dirigente ingegnere informatico	art. 15 septies D.Lgs. 502/92	Progetto "Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA Dipartimenti di Emergenza e accettazione di livello I e II"	2023

	1	professionista esperto in gestione progetti PNRR	art. 7 co. 6 D.Lgs. 165/01	Progetto "Lavori di adeguamento sismico del Padiglione Torre, del Ponte di collegamento e di locali tecnici vari presso il P.O. Santobono"	2023
	1	study coordinator	art. 15 octies D.Lgs. 502/92	Progetto PNC-E3-2022-23683269 PNC-HLS- Terapie avanzate (LSH-TA) "Ecosistema della Salute",	in atto
	1	ricercatore collaboratore addizionale under 40	art. 15 octies D.Lgs. 502/92	Progetto PNRR-MR1-2022-12376512 "Biobank for Craniosynostosis and Faciocraniosynostosis: a rare pediatric congenital craniofacial disorder"	2023
	1	pediatra ricercatore	art. 15 octies D.Lgs. 502/92		in atto
	1	genetista ricercatore	art. 15 octies D.Lgs. 502/92		In atto
	1	Infermiere di ricerca	art. 15 octies D.Lgs. 502/92		In atto
Fondi Ricerca	3	Amministrativo	art. 15 octies D.Lgs. 502/92	supporto nella gestione degli aspetti economico-finanziari/giuridico-legali/organizzativi correlati alle attività di ricerca	2023
	2	data manager	art. 15 octies D.Lgs. 502/92	supporto alle attività dell' UOC Ricerca Clinica e Traslazionale	2023
	1	ricercatore senior biologo/biotecnologo	art. 15 octies D.Lgs. 502/92	attività di ricerca svolte presso la UOS Laboratori di ricerca e Biobanca	2023
	1	ricercatore senior	art. 15 octies D.Lgs. 502/92	Progetto "Genetica e Genomica Clinica per lo studio delle malattie in età pediatrica"	2023
	1	ricercatore senior	art. 15 octies D.Lgs. 502/92	Progetto "Terapia Genica e Terapie innovative in ambito pediatrico"	in atto
	1	ricercatore senior	art. 15 octies D.Lgs. 502/92	Progetto "Attivazione di un laboratorio congiunto di Neuroimaging pediatrico avanzato e ricerca in radiomica"	in atto
	1	study coordinator	art. 15 octies D.Lgs. 502/92	Progetto "Modulazione del microbiota intestinale nel trattamento e/o prevenzione farmaconutrizionale di malattie in età pediatrica"	in atto
	1	ricercatore junior	art. 15 octies D.Lgs. 502/92		in atto

**Allegato 4** "Piano Triennale di Fabbisogno di Personale Provvisorio 2022-2024", deliberazione n. 2 del 19.01.2024.

### 3.4 Pari opportunità ed equilibrio di genere

In questo paragrafo sono illustrate le Azioni per le pari opportunità e l'equilibrio di genere individuate in attuazione dei principi di parità e pari opportunità nei luoghi di lavoro contro le discriminazioni di genere, consistenti in misure volte alla rimozione degli ostacoli dirette a favorire e realizzare l'uguaglianza sostanziale tra uomini e donne nel lavoro.

La parità di genere rappresenta, ad oggi, uno dei più rilevanti e urgenti capisaldi dell'agenda di sviluppo e progresso dei Paesi: l'Unione Europea ha, infatti, promosso una nuova Strategia per la parità di genere per il quinquennio 2020-2025 e, a seguire, l'Italia ha tracciato la Strategia nazionale per la parità di genere 2021-2026 inserendola tra le priorità trasversali del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Non a caso, al fine di rafforzare il proprio impegno per l'uguaglianza di genere, la Commissione Europea ha richiesto l'adozione obbligatoria del Gender Equality Plan (G.E.P.) quale criterio di ammissibilità per l'accesso ai finanziamenti per la ricerca promossi dal programma Horizon Europe, compresi quelli nell'ambito dei bandi del PNRR Next Generation EU.

Al riguardo, l'AORN Santobono-Pausilipon, con deliberazione DG n.933 del 29 dicembre 2023, a seguito della costituzione di un gruppo di lavoro, formalizzato con deliberazione del Direttore Generale n. 754 del 23 ottobre 2023, ha adottato Il Piano per l'Uguaglianza di Genere (G.E.P.) che rappresenta il documento

programmatico volto a favorire la cultura del rispetto e il contrasto alle discriminazioni e con cui questa AORN intende promuovere l'effettiva uguaglianza di genere all'interno delle proprie Strutture e tra il proprio personale, attraverso una serie di azioni concrete da attuarsi nell'arco temporale del triennio 2023-2025.

Il GEP può definirsi una vera e propria "dichiarazione d'intenti", che mira alla piena valorizzazione della parità di genere e al potenziamento del benessere organizzativo dei propri dipendenti e, in tale ottica, si pone in sinergia con quanto già promosso e attuato dal Comitato Unico di Garanzia (CUG) in materia di disparità e diseguaglianze, affiancando e integrando il Piano di Azioni Positive (PAP).

Il CUG dell'AORN Santobono-Pausilipon, tenuto conto di quanto sopra esposto e di ciò che è stato già realizzato fino ad oggi in materia di azioni positive, nonché delle proposte emerse nel confronto interno fra componenti CUG, ha provveduto a rimodulare il P.A.P. in linea con quanto pianificato nei precedenti trienni. Per informazioni più dettagliate, pertanto, si rimanda all' **Allegato 2** "Piano delle Azioni Positive (P.A.P.) 2024-2026".

### 3.5 Formazione del personale

#### Attività formative ECM

Con riferimento all'anno 2023, sulla base della raccolta dei fabbisogni formativi e dell'approvazione delle progettazioni da parte del Comitato scientifico per la formazione, l'Azienda, con Deliberazione n° 189/2023, ha adottato il Piano Formativo Aziendale (PFA) da attuare nel biennio 2023 – 2024, che consta di 62 Progetti di eventi formativi.

L'AORN, in qualità di Provider Regionale Provvisorio Accreditato, anche in ottemperanza al regolamento relativo all'Accordo Stato Regioni per la Formazione Continua in Medicina, ha complessivamente programmato, organizzato e portato regolarmente a termine, nel corso dell'anno 2023, 37 Progetti Formativi, di cui 27 previsti dalla delibera n. 189/2023 ed altri 10 aggiunti in un secondo momento per sopravvenute ed urgenti esigenze.

Quando le circostanze lo hanno richiesto, ma soprattutto quando era necessario garantire la relativa formazione al massimo numero possibile di partecipanti, 12 eventi sono stati replicati in più edizioni.

Il totale provvisorio di discenti formati ammonta a 1000 unità.

I risultati dei conteggi riportati, eventi compresi, sono da considerarsi provvisori, in quanto, ad oggi, sono ancora in corso le attività di chiusura e rendicontazione degli eventi, come previsto dalla normativa Agenas. Si riporta di seguito report gli eventi realizzati nel 2023, precisando che ad ogni Progetto realizzato è associato il numero di Accredimento sulla piattaforma Ministeriale AGENAS, il numero di edizioni realizzate ed il numero totale di partecipanti rendicontati in qualità di discenti.

Prog.	Titolo Evento Formativo	Tipologia formazione	N° Accredit.	N° Edizioni Realizzate	Discenti
1	Nuove procedure nel laboratorio di patologia clinica	Residenziale interattivo	4934	1	7
2	Good practice cvc in oncologia	Residenziale interattivo	5130	1	12
3	Nutrizione	Residenziale interattivo	4960	1	44

4	Prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza in terapia intensiva neonatale	Residenziale interattivo	5115	6	43
5	Medicina pediatrica del sonno	Residenziale	5162	1	26
6	Formazione trapiantologica per strumentisti di sala operatoria	Residenziale interattivo	5012	3	25
7	Corso sulla Tutela delle lavoratrici madri	Residenziale interattivo	4884	1	12
8	Le relazioni che curano: esperienze e prospettive future	Residenziale	4890	1	32
9	La stabilizzazione del neonato e del lattante durante il trasporto	Residenziale interattivo	5354	1	68
10	Applicazione ebm in pazienti affetti da patologia oncologica	FSC - GdM	4891	1	N.D.
11	La verifica dei processi assistenziali e dei protocolli e percorsi interni nel dipartimento di oncoematologia e terapie cellulari	FSC - GdM	4896	1	10
12	Gruppo di confronto, integrazione e miglioramento delle performance assistenziali	FSC - GdM	4897	1	N.D.
13	La verifica dei processi assistenziali e l'implementazione di protocolli e percorsi interni in Pediatria	FSC - GdM	5009	1	N.D.
14	Criticita' all'interno dell'UOC di Neurologia e della UOSID di Neuropsichiatria: revisione dei modelli teorici con stesura di procedure e protocolli da applicare alla pratica clinica	FSC - GdM	4968	1	N.D.
15	Criticita' all'interno del dipartimento di neuroscienze: revisione dei modelli teorici con stesura di	FSC - GdM	4962	1	N.D.



	procedure e protocolli da applicare alla pratica clinica				
16	Criticita' all'interno dell'UOC Neurochirurgia e della UOSID di Neurooncologia: revisione dei modelli teorici con stesura di procedure e protocolli da applicare alla pratica clinica	FSC - GdM	4967	1	N.D.
17	Incontri di aggiornamento scientifico e formazione continua in pediatria d'urgenza	FSC - GdM	5235	1	N.D.
18	Staff Support Case: strumento per la pratica clinica	FSC	4994	2	16
19	Inquadramento clinico e valutazioni pre e post operatorie della insufficienza velo faringea nelle labiopalatoschisi	FSC GdM	5138	1	5
20	Formazione continua in pronto soccorso	FSC GdM	5234	1	?
21	Chirurgia secondaria nelle labiopalatoschisi	FSC Training individualizzato	5139	1	6
22	L'utilizzo dell'ossido nitrico nel trattamento delle gravi ipossiemie	FSC Training individualizzato	4911	6	56
23	Corso sulla Sicurezza	Residenziale interattivo	4894	2	38
24	Privacy	Residenziale interattivo	NO ECM	2	9
25	Blsd sanitari esecutori	Residenziale interattivo	4880	14	210
26	Blsd non sanitari	Residenziale interattivo	NO ECM	1	6
27	Pals	Residenziale interattivo	4910	9	99
<b>EVENTI DEL PFA 2023/2024 REALIZZATI:</b>			<b>27</b>	<b>63</b>	<b>724</b>

Nella tabella che segue sono indicati, invece, gli eventi non previsti nel PFA deliberato, ma comunque realizzati in risposta a specifiche ed ulteriori urgenze ed esigenze formative segnalate dai Responsabili Scientifici.

Prog.	Titolo Evento Formativo	Tipologia formazione	N° Accredit.	N° Edizioni Realizzate	Discenti
1	Gastroenterologia ed epatologia pediatrica: aggiornamento per le professioni infermieristiche	Residenziale interattivo	5057	1	19
2	Nuove prospettive in neurooncologia pediatrica. Memorial "Roberta Migliorati"	Residenziale	5094	1	39
3	Il monitoraggio emodinamico del paziente critico	Training individualizzato	5109	3	41
4	L'equilibrio acido base strumenti di valutazione e interpretazione	Training individualizzato	5132	6	45
5	Corso teorico-pratico per l'utilizzo dell'autorespiratore in ambienti a rischio di desaturazione dell'ossigeno (BASCO)	Residenziale interattivo	5226	1	5
6	La gestione e la prevenzione delle aggressioni a danno degli operatori sanitari	Residenziale	5350	1	24
7	Le good clinical practice. linee guida per una buona pratica clinica ich e6 (r2)	Residenziale	5390	1	30
8	La gestione del paziente con malattie respiratorie in setting subintensivo dal caso clinico alla definizione ed aggiornamento dei protocolli	FSC GdM	5419	1	N.D.
9	Blsd Specializzandi	Residenziale interattivo	NO ECM	2	35
10	Pals Specializzandi	Residenziale interattivo	NO ECM	2	38

<b>EVENTI INTEGRATIVI AL PFA REALIZZATI:</b>	<b>10</b>	<b>19</b>	<b>276</b>
<b>Totali Generali:</b>	<b>37</b>	<b>82</b>	<b>1000</b>

Nel corso dell'anno 2024, l'Azienda sarà impegnata nella realizzazione dei restanti eventi formativi previsti nel Piano formativo aziendale 2023-2024, nonché nella raccolta ed elaborazione dei fabbisogni formativi per la predisposizione del Piano formativo per l'anno 2025.

### Attività formativa extra-aziendale

Pur riconoscendo la priorità della formazione in loco, nel Regolamento della Formazione è ribadita l'utilità della formazione fuori sede per garantire l'accesso ad eventi/progetti particolarmente significativi e innovativi da riportare, poi, all'interno della struttura di appartenenza. A partire dal 2021, con il termine della fase emergenziale da Coronavirus si è assistito ad un incremento della formazione extra aziendale.

Nel 2023, l'attività formativa e di aggiornamento presso altri enti formativi è stata fruita da personale sanitario e tecnico amministrativo, per un totale di n. 54 partecipazioni.

Ai dipendenti che hanno espletato la formazione extra aziendale, individuati dai rispettivi Responsabili, l'AORN riconosce, secondo quanto previsto dal Regolamento aziendale della Formazione, anche il rimborso delle spese sostenute. Sono stati liquidati complessivamente rimborsi per € 36.627,84 di cui € 20.979,76 per costi di iscrizione.

Per l'area tecnica e amministrativa, l'accesso all'offerta formativa della Scuola Nazionale dell'Amministrazione (SNA) per la fruizione dei corsi di interesse ha visto la partecipazione di 24 dipendenti per un totale di 6 corsi.

In particolare, è stato possibile soddisfare il fabbisogno formativo espresso dalle UU.OO. aziendali impegnate nelle procedure di acquisizione di beni e/o servizi ai fini dell'aggiornamento del personale al nuovo codice degli appalti. Infatti, 18 dipendenti hanno partecipato al corso SNA "Formazione specialistica sul nuovo codice degli appalti", 4 dipendenti al corso organizzato dal Ministero delle infrastrutture e trasporti- Itaca-Sna-Ifel.

### PNRR – Portale Syllabus

Nel corso del 2023 l'Azienda ha aderito al programma nazionale di formazione delle PA "Syllabus".

Nell'ambito del Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) , la Missione "Digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura" ha l'obiettivo di modernizzare la Pubblica Amministrazione attraverso interventi di digitalizzazione, innovazione e semplificazione e di rafforzare la capacità amministrativa tramite il potenziamento delle competenze del personale. La formazione, quindi, si pone come motore dello sviluppo del nostro Paese, in quanto mira a migliorare la qualità dei servizi offerti a cittadini e imprese e garantire l'efficiente attuazione del PNRR. A tal fine, il 10 gennaio è stato presentato, nella sede del Dipartimento della funzione pubblica, il Piano strategico per la valorizzazione e lo sviluppo del capitale umano della PA. Successivamente, con la Direttiva del 23 marzo 2023 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, è stato attivato il Portale Syllabus dedicato alla formazione e allo sviluppo delle competenze funzionali alla transizione digitale, ecologica e amministrativa, promosse dal PNRR. La piattaforma di formazione mette a disposizione un catalogo della formazione di qualità, gratuita, continuamente arricchita e aggiornata, tesa al rafforzamento delle iniziative relative al sopracitato progetto, per l'acquisizione delle competenze della transazione digitale del personale.

La formazione attraverso il Portale Syllabus si struttura essenzialmente mediante un programma integrato di corsi, tarati sulle differenti competenze di base presenti tra il personale e mirante ad una progressiva crescita di contenuti funzionali in tema di transizione digitale.

Per il dettaglio del Piano, si rimanda all'**Allegato 5** "*Piano Formativo Aziendale (PFA) 2023- 2024*".

## SEZIONE 4. MONITORAGGIO

### 4.1 Monitoraggio valore pubblico e performance

Il monitoraggio delle sezioni Valore Pubblico e Performance avverrà secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10 comma 1, lettera b) del d.lgs. 150/2009 e ss.mm.ii. e le specifiche contenute nella sezione della performance, parte integrante del presente documento. A titolo esemplificativo ma non esaustivo, il monitoraggio periodico, secondo la cadenza stabilita dal “Sistema di misurazione e valutazione della performance”, e la relazione annuale sulla performance

### 4.2 Monitoraggio rischi corruttivi e trasparenza

Il monitoraggio si effettua in conformità alle direttive dell’Autorità Nazionale Anticorruzione in sede di approvazione del PNA 2023, attraverso, altresì, la relazione annuale del RPCT, sulla base del modello adottato dall’ANAC con comunicato del Presidente (Art. 1, co. 14, L. n. 190/2012) e attestazione da parte degli organismi di valutazione sull’assolvimento degli obblighi di trasparenza (Art. 14, co. 4, lett. g) i del D.lgs. n. 150/2009).

### 4.3 Monitoraggio Organizzazione e Capitale Umano

Il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance è effettuato dall’ OIV e secondo le specifiche contenute nella sezione della performance, parte integrante del presente documento.

#### Lavoro agile

Per ciò che concerne, invece, il monitoraggio del lavoro agile, a partire dalla rendicontazione delle giornate di servizio prestate in presenza/smart-working, sul portale del dipendente è prevista la richiesta on line di “*assenza senza giustificativo → Smart-working*” in corrispondenza del giorno in cui si fa ricorso al lavoro agile. Si sottolinea che, nelle giornate in cui è in servizio in modalità *smart working*, non è stata prevista la corresponsione di straordinario al dipendente né tantomeno del buono pasto.

Prendendo a riferimento gli indicatori quantitativi esplicitati nel PIAO 2023-2025, per l’anno 2023 il monitoraggio si è focalizzato piuttosto su dati quantitativi, con l’intento, per la prossima annualità, di incentrarlo invece maggiormente sul livello di soddisfazione del personale in lavoro agile.

Si indica, nella tabella di seguito, la percentuale dei lavoratori agili effettivi sul totale dei dipendenti al 31.12.2023 (*Colonna A*) e la percentuale delle giornate svolte in modalità agile rispetto alle giornate lavorative (*Colonna B*).

		n. di lavoratori Agili 2023	(A) % lavoratori Agili 2023 vs totale dipendenti al 31/12/2023	Giornate di Smart Working godute	Giornate Lavorative 2023	(B) % giornate lavoro agile 2023 vs giornate lavorative 2023
<b>Dati al 31/12/2023</b>						
SANITARIO	1287	14	0,98%	766,99	356.464,00	0,20%
PTA	141	63	4,41%	2.516,64	35.032,00	0,64%
<b>TOTALE</b>	<b>1428</b>	<b>77</b>	<b>5,39%</b>	<b>3.283,63</b>	<b>391.496,00</b>	<b>0,84%</b>

Invece, per ciò che concerne l’indicatore relativo alla salute professionale, intenso come la percentuale di lavoratori che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze organizzative e digitali nel periodo di riferimento, si rimanda la paragrafo successivo (Formazione del personale).

In coerenza, infine, con quanto stabilito nell’ultimo aggiornamento al PIAO 2023-2025 e in un’ottica di continuità, si dettagliano di seguito gli ulteriori indicatori che saranno utilizzati nell’anno 2024 al fine del monitoraggio del lavoro agile:

- **Salute professionale**
  - % di lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze organizzative e digitali nel periodo di riferimento.
- **Salute economico-finanziaria**
  - Costi per la formazione volta allo sviluppo di competenze funzionali al lavoro agile;
  - Investimenti in digitalizzazione di servizi, progetti, processi.
- **Indicatori quantitativi e qualitativi**
  - % lavoratori agili effettivi;
  - % giornate lavoro agile;
  - Livello di soddisfazione sul lavoro agile del personale tramite la somministrazione periodica di un questionario.

### Formazione del personale

Relativamente, invece, alla formazione del personale (cfr. par. 2.1.4) e, nel dettaglio, ai risultati ottenuti dall'adesione al programma nazionale di formazione delle PA "Syllabus" a cui l'Azienda ha aderito in data 30/05/2023, si specifica innanzitutto che la su citata Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 23 marzo 2023, ha stabilito obiettivi da raggiungere entro termini ben definiti.

Nel dettaglio: 30 giugno 2023 per l'adesione a Syllabus e 6 mesi dall'iscrizione per dare avvio alla formazione. Inoltre, ha previsto target progressivi di raggiungimento fino al 2025, stabilendo che le PA sono obbligate a fornire attività di formazione digitale:

- ad almeno il 30% del personale entro il 2023;
- ad almeno il 55% del personale entro il 2024;
- ad almeno il 75% del personale entro il 2025.

Si riporta di seguito la Tabella degli obiettivi temporali conseguiti

Tempistica prevista dalla Direttiva	Attività intraprese dall'UOSID Formazione	Tempistica di completamento azione	Target raggiunto
Data ultima per l'abilitazione del personale delle PA <b>30/06/2023</b>	Abilitazione del personale individuato quale soggetto prioritario in quanto fruitore del Lavoro Agile sul Portale	26/06/2023	Inserimento di n.76 dipendenti
//	Abilitazioni successive di personale su richiesta dei Responsabili e/o dei dipendenti	29/06/2023 - 10/11/2023	Inserimento di n. 3 dipendenti
<b>31/12/2023</b>	Raggiungimento obiettivo formativo previsto per i dipendenti abilitati al percorso relativo alle competenze "Transizione digitale": completamento delle attività di <i>assessment</i> , avvio della formazione e conseguimento da parte del 30% di <b>"un livello di padronanza superiore a quello riscontrato ad esito del test di assessment per almeno 8 delle 11 competenze digitali per la PA"</b>	31/12/2023	Abilitazione di oltre 40 dipendenti al percorso "Competenze digitali"  Svolgimento di attività di <i>assessment</i> e inizio formazione per 62 dipendenti

			coinvolti nella formazione su Syllabus con conseguimento del livello superiore
--	--	--	--

Seguono i report di monitoraggio di dettaglio effettuato sulla piattaforma del progetto Syllabus .

<b>Report n. 1 Portale Syllabus - Competenze digitali per la PA</b>				
<b>Competenza</b>	<b>Abilitati*</b>	<b>Registrati</b>	<b>Percorsi iniziati</b>	<b>Percorsi conclusi</b>
Gestire dati, informazioni e contenuti digitali	38	21 (55.26%)	3 (7.89%)	11 (28.95%)
Produrre, valutare e gestire documenti informatici	38	21 (55.26%)	6 (15.79%)	6 (15.79%)
Conoscere gli Open Data	40	23 (57.50%)	4 (10%)	6 (15%)
Comunicare e condividere all'interno dell'amministrazione	40	23 (57.50%)	4 (10%)	7 (17.50%)
Comunicare e condividere con cittadini, imprese ed altre PA	41	24 (58.54%)	2 (4.88%)	7 (17.07%)
Proteggere i dispositivi	39	22 (56.41%)	2 (5.13%)	6 (15.38%)
Proteggere i dati personali e la privacy	39	22 (56.41%)	4 (10.26%)	5 (12.82%)
Conoscere l'identità digitale	40	23 (57.50%)	2 (5%)	7 (17.50%)
Erogare servizi on-line	41	24 (58.54%)	2 (4.88%)	7 (17.07%)
Conoscere gli obiettivi della trasformazione digitale	40	23 (57.50%)	3 (7.50%)	6 (15%)

### Report n. 1 Portale Syllabus - Competenze digitali per la PA

Competenza	Abilitati*	Registrati	Percorsi iniziati	Percorsi conclusi
Conoscere le tecnologie emergenti per la trasformazione digitale	40	23 (57.50%)	2 (5%)	7 (17.50%)
Totale			34	75

\*L'abilitazione è stabilita dallo stesso Portale Syllabus

### Report n. 2 Portale Syllabus - Livelli superati

TITOLO DEL PERCORSO	Discenti che hanno superato almeno un livello
Gestire dati, informazioni e contenuti digitali	25*
Produrre, valutare e gestire documenti informatici	19*
Conoscere gli Open Data	18*
Comunicare e condividere all'interno dell'amministrazione	14*
Comunicare e condividere con cittadini, imprese ed altre PA	13*
Proteggere i dispositivi	12*
Proteggere i dati personali e la privacy	14*
Conoscere l'identità digitale	14*
Erogare servizi on-line	7



Conoscere gli obiettivi della trasformazione digitale	12*
Conoscere le tecnologie emergenti per la trasformazione digitale	7

Come si evince dai Report, nel corso del 2023 sono stati raggiunti gli obiettivi previsti entro i sei mesi dall'inizio dell'attività formativa.

La citata Direttiva del 23 marzo 2023 del Ministro per la *Pubblica Amministrazione prevede quale successivo obiettivo da perseguire che, entro il 31 dicembre 2024, "Le Amministrazioni assicurino il completamento delle attività di assessment e il conseguimento dell'obiettivo formativo da parte di un'ulteriore quota non inferiore al 25% dei propri dipendenti, raggiungendo un valore cumulato del 55% del personale destinato alla formazione Syllabus".*

## ALLEGATI

- All.1\_ *"Obiettivi generali assegnati al Direttore Generale di cui alla Delibera della Giunta Regionale N. 18 del 17.01.2024"*
- All.2\_ *"Piano Triennale delle Azioni Positive (PAP) 2024-2026"*
- All.3\_ *"Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza –anno 2024-2026"*
- All.4\_ *"Piano Triennale di Fabbisogno di Personale Provvisorio (PTFP) 2022- 2024"*
- All.5\_ *"Piano Formativo Aziendale (PFA) 2023- 2024"*
- All.6\_ *"Format d'istanza per l'accesso al lavoro agile"*