



OSPEDALE PEDIATRICO

**SANTOBONO
PAUSILIPON**

“curiamo i bambini, curiamo il futuro “

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE
Anno 2023

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE Anno 2023

Sommario

1.	PREMESSA.....	3
2.	INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI.....	3
2.1.	IDENTITÀ, MANDATO ISTITUZIONALE E MISSION	3
2.1.1.	Mission e vision	3
2.2.	L'AMMINISTRAZIONE.....	4
2.2.1.	Risorse umane e professionali	5
2.2.2.	Pari opportunità e Piano azioni positive	9
2.2.3.	Percorsi di integrità trasparenza e processi di prevenzione alla corruzione	9
2.2.4.	Comunicazione, Marketing e Customer satisfaction	10
2.2.5.	Procedure relative al trattamento e tutela della privacy	12
3.	IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	12
3.1.	IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE	13
3.1.1.	Fasi, soggetti, tempi e responsabilità del Ciclo della performance	15
	Fase 1: Definizione indirizzi strategici ed elaborazione ed approvazione del Piano della Performance	15
	Fase 2. Assegnazione degli obiettivi operativi mediante condivisione delle schede di budget	15
	Fase 3. Verifica in corso d'anno e riprogrammazione degli obiettivi.....	16
	Fase 4. Misurazione e Valutazione della performance organizzativa ed individuale	16
	Fase 5. Rendicontazione dei risultati e attribuzione delle premialità	17
3.2.	ALBERO DELLA PERFORMANCE	18
3.3.	OBIETTIVI STRATEGICI 2023-2025	21
4.	I RISULTATI DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE	23
4.1.	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA.....	23
4.1.1.	Valutazione della performance organizzativa.....	23
4.1.2	Valutazione della performance individuale	29

1. PREMESSA

La relazione sulla performance (art. 10 c. 1 lett. B del d.lgs. 150/2009) rappresenta il tassello conclusivo del Ciclo di Gestione della Performance, cui segue l'assegnazione della premialità sulla base della rendicontazione dei risultati raggiunti, secondo le fasi operative, tempi e responsabilità, in coerenza con Il Sistema di Misurazione e Valutazione della performance, approvato con delibera N° 357 del 20.05.2024, a valere anche sul Ciclo della Performance anno 2023.

Tale documento evidenzia a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Trattasi di uno strumento di "trasparenza" dell'Azienda nei confronti dei portatori di interesse a tutti i livelli istituzionali, in grado di rendere esplicite le strategie aziendali, gli obiettivi e i piani operativi attivati per raggiungere i traguardi prefissati, evidenziando punti di forza e punti di criticità emersi nel percorso.

La performance consiste nel contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che l'individuo e l'organizzazione apportano, attraverso la loro azione, al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi oltre che alla soddisfazione dei bisogni di salute dei cittadini.

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "Santobono Pausilipon" (a seguire AORN), unica azienda ospedaliera pediatrica del Sud Italia, costituisce uno dei principali poli nazionali di riferimento nell'assistenza pediatrica sia nel settore dell'emergenza-urgenza che dell'alta complessità.

La Relazione viene inviata all'Organismo Indipendente di Valutazione per i successivi adempimenti previsti dalle disposizioni in materia.

2. INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI

2.1. IDENTITÀ, MANDATO ISTITUZIONALE E MISSION

2.1.1. Mission e vision

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 *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.

Nel perseguire la propria *mission* l'Azienda si propone alla collettività come **insieme di persone, organizzate in funzioni e servizi**, che:

- pongono 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;
- sviluppano e consolidano competenze pediatriche specialistiche, anche attraverso lo studio, la

ricerca, la formazione e l'aggiornamento;

- progettano e realizzano, in forma dinamica ed evolutiva, modalità assistenziale di erogazione di servizi per la cura del neonato, del bambino e dell'adolescente.

L'Azienda si ispira ai seguenti **valori e principi** fondamentali:

- **guaglianza** 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.
- **Imparzialità** per cui chi eroga un servizio deve tenere un comportamento giusto, obiettivo, imparziale.
- **continuità** per cui l'erogazione del servizio deve essere continua, regolare, senza interruzioni.
- **Diritto di scelta** per cui l'utente ha diritto di scegliere dove e a chi richiedere la prestazione.
- **Partecipazione** per cui deve essere garantita la partecipazione del cittadino per tutelarne il diritto alla corretta fruizione del servizio.
- **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.
- **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.
- **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.
- **Trasparenza**, come 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.
- **affidabilità** ossia capacità di rispettare gli impegni presi e adeguare continuamente la politica sanitaria e le azioni intraprese alle reali necessità della popolazione servita.
- **Semplificazione**, ossia adozione, di meccanismi di deburocratizzazione dei percorsi di accesso ai servizi che elimini duplicazioni e ridondanze. Essa 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.

2.2. L'AMMINISTRAZIONE

L'AORN ha personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale e sviluppa la propria attività nel contesto e nei limiti delle legislazioni e delle normative comunitaria, nazionale e regionale. Entro tali limiti essa agisce con autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica, patrimoniale, contabile e gestionale.

Con una **dotazione di 437 posti letto e 1.366 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, rappresentando **uno dei principali poli nazionali di riferimento nell'assistenza, diagnosi e cura in ambito pediatrico**, nel settore sia dell'emergenza-urgenza sia dell'alta complessità, delle cronicità e della riabilitazione intensiva.

L’Azienda, al fianco di strutture quali il Gaslini, il Meyer ed il Bambino Gesù, è membro dell’Associazione degli Ospedali Pediatrici Italiani e, in tale ambito, la Direzione Strategica ha fortemente promosso il **miglioramento della qualità e lo sviluppo della formazione e della ricerca clinica**.

Grazie ad un assetto organizzativo che prevede accorpamenti funzionali di UUOO. omologhe per disciplina e/o livello di complessità assistenziale e la gestione dipartimentale ed interdipartimentale di risorse mediche ed infermieristiche, l’Azienda riesce a garantire un **decongestionamento della quota inappropriata di attività di degenza ordinaria**, permettendo una maggiore selezione della casistica. Il principio/criterio cardine è quello dell’appropriatezza nell’erogazione delle prestazioni ed il conseguente trasferimento delle stesse verso setting assistenziali di minore impegno economico. Ciò ha consentito, nel tempo, lo sviluppo dell’alta specializzazione diagnostico-terapeutica e riabilitativa, il **potenziamento dei percorsi professionali ed il miglioramento della qualità assistenziale**.

L’attuale assetto della rete ospedaliera regionale ha ribadito il ruolo storicamente svolto dall’AORN quale entro unico regionale per l’emergenza urgenza pediatrica e Polo di riferimento per l’erogazione di prestazioni assistenziali pediatriche complesse ed ultra-specialistiche. In quest’ambito, soprattutto nell’ultimo triennio, l’AORN ha notevolmente **incrementato la propria produzione scientifica e la partecipazione a progetti di ricerca clinica nazionali ed internazionali** e, sulla scorta di tali risultati, ha proseguito il percorso già avviato nel 2020 per la richiesta del riconoscimento in **Istituto di Ricovero a Cura a carattere Scientifico (I.R.C.C.S.)**, convalidato dalla Regione Campania con il DGR n. 106 del 25/02/2020 di attestazione della coerenza con la propria programmazione sanitaria, come previsto dalla normativa vigente.

2.2.1. 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.

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

2023	2022	2021	2020	2019
1366	1.384	1.324	1.294	1.206

Il personale dipendente, al 31.12.2023, ammonta a n. 1366 unità a tempo indeterminato, di cui 73% donne e 27% uomini, e n. 43 unità a tempo determinato di cui 67% donne e 33% uomini.



Figura 1

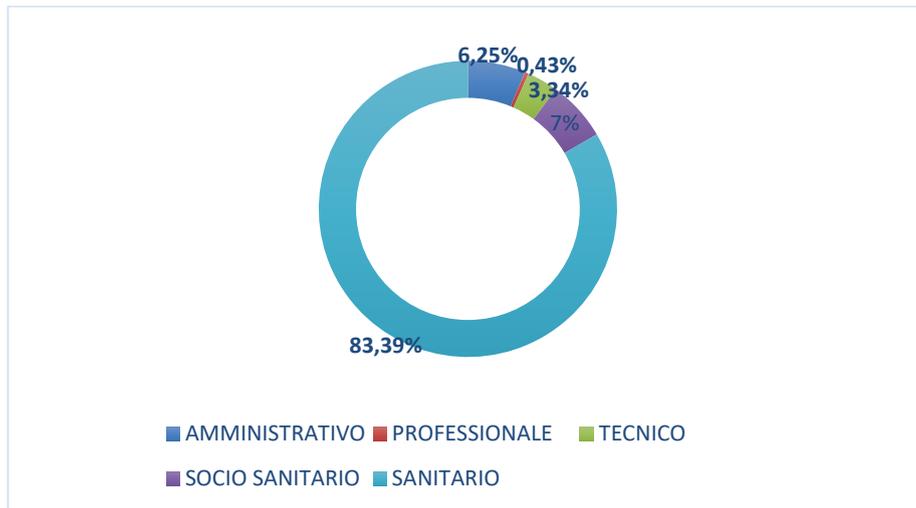
Tab. 1. Distribuzione Percentuale per sesso



Figura 2

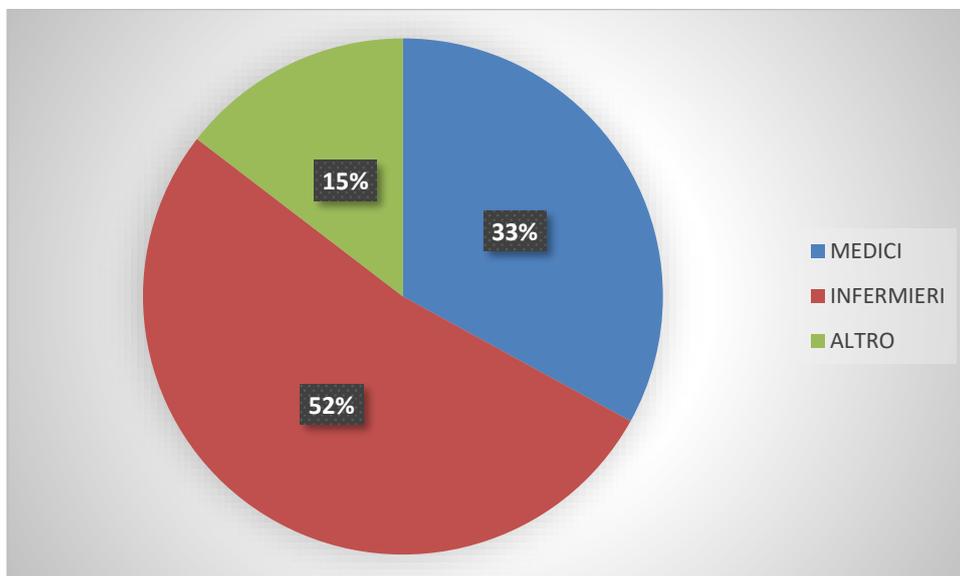
Nei grafici che seguono è indicata, a livello aziendale, la composizione per ruolo del personale a tempo indeterminato e a tempo determinato: l'83,39% è rappresentato dal ruolo sanitario, il 7% dal ruolo sociosanitario, il 6,25%, dal ruolo amministrativo, 3,34% dal ruolo

tecnico e il restante 0,43% dal ruolo professionale. Le unità di personale con profilo infermieristico costituiscono il 52% del totale del ruolo sanitario, i medici il 33%, mentre il 15% è rappresentato da altre figure professionali sanitarie, quali biologi, psicologi, farmacisti, chimici, dirigenti delle professioni sanitarie, personale tecnico sanitario, personale con funzioni riabilitative, personale vigilanza ispezione. Le tavole successive illustrano la composizione del personale per ruolo, figura e genere. In particolare, la prima tavola riporta il personale per ruolo con il dettaglio della figura professionale e le successive tavole contengono la distribuzione del personale per classi d'età.



Tab. 2. Distribuzione Percentuale per ruoli

In particolare, per il ruolo sanitario:



Tab. 3. Distribuzione Percentuale per ruolo sanitario

La distribuzione tra dirigenti e personale di comparto per sesso è così determinata:

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

Tab. 4. Distribuzione Percentuale Dirigenti e Personale non dirigente per sesso

La distribuzione per ruolo del personale dell’Azienda è così determinata:

Ruolo Sanitario	1.134	Ruolo Tecnico	47
Medici	367	Analisti	3
Dirigenza Sanitaria Non Medica	44	Sociologi	2
Farmacisti	9	Statistiche	1
Chimici	1	Collaboratori tecnici-profes.	9
Biologi	23	Assistenti tecnici	1
Psicologi	11	Assistenti informatici	4
Dirigente delle Professioni Sanitarie	2	Operatori tecnici/ spec./senior	27
Tecnici Sanitari	94	Ruolo Socio Sanitario	93
Riabilitazione	27	Assistenti sociali	1
Vigilanza e Ispezione	2	OSS	92
Personale Infermieristico	598	Ruolo Amministrativo	87
Ruolo Professionale	5	Dirigenti Amministrativi	10
Avvocati	3	Collaboratori Amministrativi	44
Ingegneri	2	Assistenti Amministrativi	22
		Coadiutori Amministrativi	11
TOTALE TEMPO INDETERMINATO n. 1.366			
Ruolo Sanitario	41	Ruolo Amministrativo	1
Medici	21	Collaboratori Amministrativi	1
Farmacista	1		
Tecnici Sanitari	1		
Personale Infermieristico	18		
Ruolo Professionale	1		
Ingegneri	1		
TOTALE TEMPO DETERMINATO n. 43			

Tab. 6. Distribuzione dettaglio figure professionali

Età media del personale (anni)	45,58
Età media dei dirigenti (anni)	46,89
Età media del comparto (anni)	44,94

Tab. 5. Età media

Le successive tabelle mostrano la distribuzione del personale per classi d'età e per ruolo e per figure professionali.

<i>Ruolo</i>	<i>< 30 anni</i>	<i>31 - 40 anni</i>	<i>41 - 50 anni</i>	<i>51 - 60 anni</i>	<i>> 60 anni</i>	<i>Totale complessivo</i>
Ruolo Amministrativo	2	19	27	27	13	88
Ruolo Professionale		3		2	1	6
Ruolo Sanitario	132	381	225	260	177	1175
Ruolo Socio Sanitario	5	28	29	18	13	93
Ruolo Tecnico	2	12	12	16	5	47
Totale	125	432	294	324	209	1409

Tab. 6. Distribuzione per classi d'età per RUOLO

<i>Categorie di personale</i>	<i>< 30 anni</i>	<i>31 - 40 anni</i>	<i>41 - 50 anni</i>	<i>51 - 60 anni</i>	<i>> 60 anni</i>	<i>Totale complessivo</i>
DIRIGENTE MEDICO	6	148	96	76	62	388
DIRIGENTE FARMACISTA	1	1	3	5		10
DIRIGENTE BIOLOGO		6	9	4	5	24
DIRIGENTE PSICOLOGO		3	8			11
DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE					2	2
DIRIGENTE AVVOCATO		1		2		3
DIRIGENTE INGEGNERE		2			1	3
DIRIGENTE ANALISTA		1		1	1	3
DIRIGENTE STATISTICO			1			1
DIRIGENTE SOCIOLOGO				2		2
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO			2	7	1	10
Personale Infermieristico	112	185	84	154	81	616
Personale Tecnico Sanitario	12	30	14	15	24	95
Personale della Riabilitazione	1	8	10	5	3	27
Personale Vigilanza e Ispezione			1	1		2
Oss	5	28	29	18	12	92
Assistenti sociali					1	1
Personale Comparto Tecnico	2	11	11	13	4	41
Personale Comparto Amministrativo	2	19	25	20	12	78
Totale complessivo	141	443	293	323	209	1409

Tab. 7. Distribuzione per classi d'età per figure professionali

Per una più approfondita disamina relativa alla gestione del personale si illustrano, infine, i tassi di assenza rilevati negli ultimi tre anni:

<i>Anno</i>	<i>N. Dip</i>	<i>Giorni Lavorativi</i>	<i>Giorni Assenza</i>	<i>% Assenze</i>	<i>Giorni presenza</i>	<i>% Presenze</i>
2023	1523	393857	61.971	15,73	331.886	84,27
2022	1513	390.035	63.932	16,39	326.103	83,61
2021	1462	375.523	55.755	14,85	319.768	85,15
2020	1155	354.049	55.731	15,74	298.318	84,26

Tab. 8. Tassi di assenza/presenza

2.2.2. Pari opportunità e Piano azioni positive

Un importante fattore che influenza la performance aziendale è rappresentato dalle risorse umane che operano nell'Azienda e che, tradizionalmente, rappresentano una delle principali categorie di stakeholders.

Per assicurare un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo e all'assenza di ogni forma di discriminazione, in coerenza con le Linee guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni di cui alla Direttiva PCM del 4/3/2011, l'AORN ha provveduto alla costituzione del Comitato Unico di Garanzia (CUG) con Deliberazione n. 359/2013 del Direttore Generale e successivo rinnovo con delibera n. 352/2019.

L'organismo è formato in modo da assicurare nel complesso la **presenza paritaria di entrambi i generi**: è dunque costituito dai rappresentanti designati dalle organizzazioni sindacali presenti nell'AORN e da un numero pari di rappresentanti designati dall'Amministrazione. Lo stesso è dotato di specifico Regolamento emanato con Delibera n.21/2016 che attribuisce all'organo funzioni di tipo propositivo, consultivo e di verifica nell'ambito delle competenze attribuite dalla normativa di riferimento.

Al CUG sono affidate le funzioni di sorveglianza delle pari opportunità, del fenomeno del mobbing e dello stress lavoro correlato all'interno della Azienda.

Il benessere organizzativo è un elemento della valutazione dell'impatto delle azioni organizzative sui processi di lavoro quotidiani dell'AORN ed è **una delle dimensioni della misurazione dello stato di salute dell'organizzazione**.

Per ulteriori approfondimenti si rinvia inoltre alla delibera DG n. 178 del 17.03.2023 relativa alla Presa d'atto e Adozione del **Piano Azioni Positive (P.A.P.) 2023-2025** e relativo aggiornamento annualità 2023.

2.2.3. Percorsi di integrità trasparenza e processi di prevenzione alla corruzione

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 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.

Al fine di perseguire tali obiettivi, l'AORN ha proceduto a:

- approvare il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e trasparenza (PTPCT) giusta Deliberazione DG n.262 del 27 Aprile 2022, in applicazione dell'art. 10, comma , del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.;
- formulare gli obiettivi indicati nel suddetto Piano in collegamento con la programmazione strategica ed operativa dell'Azienda definita nel Piano della Performance e negli altri documenti di programmazione aziendale;
- assicurare i necessari collegamenti tra le misure di prevenzione della corruzione, gli obblighi di trasparenza e gli obiettivi di performance;
- predisporre un ciclo della performance integrato, che comprenda gli ambiti relativi alla performance, agli standard di qualità dei servizi, alla trasparenza e alla integrità, 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;

- individuare nella dimensione della performance dei processi interni una specifica area dell'anticorruzione e della trasparenza, con indicatori specifici di misurazione e valutazione.

Nell'ambito della pianificazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza è stato assicurato l'espletamento delle seguenti attività, anche ai fini dell'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno:

- vigilanza sul rispetto del codice di comportamento e disciplinare nonché sull'osservanza di leggi, regolamenti, contratti e norme etiche ed aziendali;
- indicazione di misure correttive gestionali e comportamentali, anche al fine di prevenire la commissione di fatti corruttivi e di illeciti disciplinari;
- collaborazione con l'OIV per quanto riguarda gli adempimenti obbligatori in materia di pubblicazione e trasparenza e nel monitoraggio;
- organizzazione di attività formativa e di sensibilizzazione rivolta al personale per la diffusione della cultura della trasparenza, sull'etica e sui rischi corruttivi.

In fine, in applicazione del Codice di comportamento aziendale approvato con deliberazione n. 809 del 15/12/2021 ed integrato con delibera Dg n. 351 del 26.05.2023, l'AORN ha intrapreso le seguenti azioni:

- avvio delle iniziative per il rafforzamento delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza in aree maggiormente esposte al rischio di corruzione, attivando specifiche azioni di monitoraggio di I e di II livello sulle aree maggiormente esposte ai rischi corruttivi;
- sviluppo di diverse iniziative finalizzate a garantire una conoscenza specifica e tecnica in materia di anticorruzione in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione. A titolo esemplificativo ma non esaustivo si menziona l'attivazione di corsi dedicati alla prevenzione della corruzione nella PA presso la SNA Scuola Nazionale dell'Amministrazione.

Con il supporto del RPTC, sono stati effettuati durante il 2023 monitoraggi su tutte le strutture che ricoprivano rischi corruttivi medio/alti e ciascun Dirigente di CdR titolare di scheda di budget dell'Area Amministrativa/Strategica/Sanitaria destinatario di obiettivo operativo connesso all'Anticorruzione e Trasparenza (con peso assegnato che varia tra 10-20 punti su 100), ha relazionato in merito alle proprie attività effettuate al fine di prevenire le azioni corruttive.

Infine, l'RPTC, a consuntivo di tale attività ha prodotto specifica attestazione (nota prot. n.13654/2024) che confermava il raggiungimento del suddetto obiettivo assegnato.

2.2.4. Comunicazione, Marketing e Customer Satisfaction

Attraverso la redazione di news e post social l'attività di comunicazione ha previsto nei casi di argomenti di particolare interesse per l'utenza e gli organi di informazione, la periodica **diffusione di news inerenti alle attività dell'A.O.R.N. Santobono - Pausilipon** e la relativa pubblicazione sul sito aziendale. Sono state elaborate oltre n. 15 notizie e/o comunicazioni nella sezione news del sito Aziendale. Sono state attivate anche procedure di autorizzazione per interviste televisive per varie attività dell'Azienda con emittenti televisive nazionali (quali RAI) ed emittenti regionali, nonché programmi televisivi dedicati (...Salute a tutti).

Inoltre, con l'intento di costruire, **rafforzare e valorizzare l'immagine dell'Azienda** comunicando all'utenza, in una manciata di minuti, la filosofia, i valori, i punti di forza, le caratteristiche organizzative e le eccellenze dei servizi offerti, sono stati progettati e realizzati in autogestione n. 4 video di presentazione aziendale. Sono stati strutturati nella forma di una video presentazione del medico responsabile delle attività operative e dei servizi (durata massima quattro minuti) e di "piccole news" (di massimo un minuto e mezzo) su argomenti e consigli medici sulla prevenzione e cura dei bambini. I video così realizzati sono stati pubblicati sui canali

social aziendali. Nell'anno 2023 c'è stato un **incremento nell'utilizzo**, a scopo informativo e divulgativo, dei **canali social** ufficiali dell'Azienda di cui questa struttura ne cura la gestione:

- la pagina Facebook "AORN Santobono-Pausilipon"
(<https://www.facebook.com/SantobonoPausilipon>);
- il profilo Instagram "Ospedale_Santobono" (@ospedale_santobono);
- la pagina YouTube "AORN Santobono-Pausilipon"
(<https://www.youtube.com/channel/UCfJ3JZDwfZN8PtxYIbYtQ>).

Nel 2023, al fine di assicurare efficacia e continuità al patto di cura stretto tra Medico e Paziente/caregiver all'atto del ricovero, la Direzione Strategica ha assegnato uno specifico obiettivo (con peso variabile tra 10-20 punti su 100) a tutte le UO assistenziali disponendo che, all'atto della dimissione, il reparto individuasse un tutor clinico da assegnare alla famiglia del piccolo paziente al fine di consentire al *caregiver* una continuità assistenziale successiva al ricovero. Tale attività, come si evince dalle relazioni finali 2023 dei dirigenti titolari di scheda di budget, ha riscosso feedback positivi.

Si fa infine presente che, la **valutazione partecipativa** è una forma di valutazione della performance che avviene nell'ambito di un rapporto di collaborazione tra amministrazione pubblica e cittadini. Pertanto, la promozione della partecipazione dei cittadini alle decisioni e alle politiche pubbliche si ispira all'art. 118 della Costituzione, e declina il principio di sussidiarietà. In particolare, la sussidiarietà orizzontale vede il cittadino, sia come singolo sia attraverso associazioni, quale soggetto attivo che può collaborare con le istituzioni negli interventi incidono sulle realtà sociali più vicine.

In questa ottica, la **misurazione del grado di soddisfazione (Customer Satisfaction) degli utenti/pazienti** consente di verificare il livello di efficienza ed efficacia di un servizio, così come viene percepito dai fruitori, allo scopo di migliorare la performance del servizio stesso.

L'AORN Santobono Pausilipon, ai fini della valutazione del grado di soddisfazione, ha promosso un'azione di consultazione e raccolta dei dati attraverso la predisposizione di un Questionario on line di valutazione dei servizi erogati, disponibile sulla home page del nuovo sito aziendale, per una facile consultazione (<https://www.santobonopausilipon.it/>). Tale strumento consente di misurare la qualità dei servizi percepita dagli utenti attraverso la raccolta di informazioni che riguardano le condizioni generali di degenza, i servizi e le prestazioni sanitarie. Il dato di partenza risiede nella consapevolezza che il livello di soddisfazione degli utenti costituisce una risorsa importante per la riorganizzazione dei servizi in risposta alle aspettative stesse dei cittadini.

Il Questionario utilizzato è un questionario chiuso multiplo, strutturato in modo che l'intervistato possa scegliere più di una risposta fra quelle indicate, con una scala di valutazione da 1 (pessima) a 5 (ottima), a cui sono state aggiunte opzioni di domande aperte che consentono di inserire suggerimenti e osservazioni. Sono poi richieste informazioni variabili che possono influire sul giudizio complessivo (lo stato di salute, l'età, la scolarità, ecc).

Le aree indagate riguardano:

- l'accoglienza
- l'assistenza medica ed infermieristica
- aspetti organizzativi
- aspetti relativi alla pulizia, al vitto, all'umanizzazione

I dati vengono raccolti in forma anonima. Il codice linguistico utilizzato è orientato verso colui che risponde, avendo avuto cura di inserire anche una parte dedicata al piccolo paziente in merito alla percezione del dolore con l'inserimento di risposte "emoticon" di facile ed immediata comprensione.

Il questionario è raggiungibile al seguente link:

<https://www.surveio.com/survey/d/customersatisfaction>

In tal modo, si intende, quindi, costruire una rete di informazioni sulla qualità percepita attraverso una rilevazione sistematica che consenta di raggiungere i seguenti obiettivi:

- migliorare la qualità dei servizi con l'apporto degli utenti, rilevando in tempo reale e continuo il loro grado di soddisfazione per i servizi ricevuti;
- disporre di una descrizione sintetica della percezione degli utenti rispetto ai servizi erogati per intervenire tempestivamente sulle criticità evidenziate.

Nel corso del 2023 è stata, inoltre, attivata un'indagine sulla soddisfazione degli utenti sia in relazione agli aspetti strutturali che alla qualità del servizio reso.

Il tutto è consultabile link sul sito aziendale https://www.santobonopausilipon.it/wp-content/uploads/customer-satisfaction-2023_DEF.pdf

2.2.5. Procedure relative al trattamento e tutela della privacy

L'Azienda ha proseguito nelle attività di strutturazione e rafforzamento di un "sistema gestionale privacy" per il trattamento e la protezione dei dati e la loro tenuta in sicurezza, in ottemperanza a quanto previsto dal Regolamento Europeo n. 679/2016 (GDPR) e dal D.Lgs. n. 101/2018.

Per approfondimenti è consultabile la documentazione di cui al link sul sito aziendale <https://www.santobonopausilipon.it/privacy/>.

3. IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Ai sensi dell'art. 1 del D.P.R. 24 giugno 2022 n. 1, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), documento unico di programmazione e governance, assorbe e sostituisce il Piano della Performance, in un'ottica di semplificazione dei procedimenti e di miglioramento della qualità dei servizi ai cittadini ed alle imprese. Nelle more del perfezionamento degli atti normativi e regolamentari, che dovevano disciplinare la redazione del PIAO, si è ritenuto utile procedere intanto all'approvazione del Piano della Performance con delibera n° 229 del 31.03.2023 ,integrato con Deliberazione n. 827 del 15/11/2023, in quanto strumento gestionale a supporto della programmazione aziendale. Il PIAO è stato adottato con Deliberazione n. 232 del 31.03.2023.

Il ciclo della Performance per l'anno 2023 ha avuto inizio quindi con la predisposizione del Piano Triennale della Performance 2023-2025, annualità 2023, nel quale sono state indicate le linee di programmazione per il triennio e le specifiche aree d'azione per l'anno 2023.

Il Piano, predisposto secondo le indicazioni della Direzione Strategica, recepisce gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Ospedaliere della regione Campania. Oltre agli obiettivi regionali, l'Azienda ha individuato nel Piano specifiche aree strategiche di intervento assegnando singoli obiettivi operativi che sono stati riportati nelle schede di budget delle UU.OO. allegate al Piano e i cui risultati raggiunti saranno specificati nelle successive sezioni dedicate.

Il sistema di misurazione e valutazione adottato per l'anno 2023 al fine di effettuare la valutazione della performance organizzativa ed individuale del personale dell'AORN, era stato in precedenza adottato con Delibera n. 296 del 05/05/2022 ed aggiornato al fine di recepire alcune indicazioni fornite dal nuovo Organismo Indipendente di Valutazione insediato nel corso dell'anno 2023.

Il suddetto aggiornamento è stato adottato con delibera dg n. Delibera n.357 del 20.05.2024

L'aggiornamento è stato effettuato in linea con il CCNLL del personale dell'Area comparto e dell'Area Dirigenza ed è anche in linea con gli indirizzi e le indicazioni di carattere generale contenute nella legislazione vigente in materia di performance.

La metodologia seguita, in linea con quanto previsto dal d.lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii., descrive le fasi, i soggetti, le responsabilità, le modalità e i tempi del ciclo della performance, dall'assegnazione degli obiettivi operativi alle singole articolazioni aziendali alla valutazione finale, organizzativa ed individuale, del personale.

La valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati ha tenuto conto della fase emergenziale

che inevitabilmente ha condizionato anche la tipologia degli stessi, per gran parte indirizzati a contrastare la diffusione della pandemia e garantire in sicurezza la migliore assistenza ai pazienti.

3.1. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

La Relazione sulla Performance rappresenta il tassello conclusivo del Ciclo di Gestione della Performance, cui segue l'assegnazione della premialità sulla base della rendicontazione dei risultati raggiunti, secondo le fasi operative, tempi e responsabilità riportate nella tabella seguente:

Ciclo di gestione della Performance: Fasi, soggetti, tempi e responsabilità del Ciclo della performance

FASE	AZIONE	TITOLARITA' DELL'AZIONE	PERIODO
Definizione indirizzi strategici; assegnazione e negoziazione obiettivi operativi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definizione aree strategiche di intervento al fine di individuare le priorità sulle quali fondare le proprie scelte programmatiche ▪ Definizione e configurazione dei macro-obiettivi operativi annuali 	<ul style="list-style-type: none"> - Direzione strategica aziendale - UOC Programmazione 	Novembre/ Dicembre
	Condivisione e negoziazione dei macro-obiettivi con il Collegio di Direzione Aziendale.	<ul style="list-style-type: none"> - Direzione strategica con il supporto delle UU.OO. Programmazione e Controllo di gestione - Collegio di Direzione 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predisposizione della proposta del Piano della Performance da sottoporre al Direttore Generale e trasmissione preventiva all'OIV ▪ Approvazione con Delibera del Piano Triennale della performance (entro il 31 gennaio) 	<ul style="list-style-type: none"> - UU.OO. Programmazione - O.I.V. - Direzione Strategica 	Dicembre/ Gennaio
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Negoziazione del budget con i Dipartimenti/U.O. ▪ Condivisione obiettivi attribuiti con il personale dirigente afferente alla specifica articolazione organizzativa ▪ Trasmissione delle schede di budget alla Struttura di supporto 	<ul style="list-style-type: none"> - UU.OO. Programmazione e Controllo di gestione - Direttore di Dipartimento/Responsabili UOC/UOSD/UOSID - Struttura di supporto 	Febbraio/ Marzo
	Approvazione Budget operativo negoziato	<ul style="list-style-type: none"> - Direzione strategica con il supporto delle UU.OO. Programmazione e Controllo di gestione 	Marzo/ Aprile

FASE	AZIONE	TITOLARITA' DELL'AZIONE	PERIODO
<p>Monitoraggio in corso di esercizio sul raggiungimento degli obiettivi gestionali e attivazione di eventuali interventi correttivi</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitoraggio dello stato di avanzamento degli obiettivi sulla base delle relazioni intermedie pervenute dai Direttori/Responsabili titolari di scheda di budget, dei raccolti centralmente attraverso i sistemi informativi dedicati ▪ Eventuali azioni correttive ed eventuale rinegoziazione degli obiettivi 	<ul style="list-style-type: none"> - Direttori/Responsabili UU.OO. apicali; - UUOO Programmazione - Direzione Sanitaria - Direzione Amministrativa - Struttura di supporto 	<p>Giugno/ Settembre</p>
<p>Misurazione e Valutazione della performance organizzativa e individuale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Misurazione del grado di raggiungimento degli obiettivi di performance organizzativa e Valutazione di I istanza ▪ Valutazione della performance individuale e condivisione della scheda di valutazione con il personale valutato ▪ Preparazione della documentazione completa delle valutazioni e invio all'esame dell'OIV ▪ Valutazione di II^ istanza e certificazione valutazioni finali ▪ Invio della proposta di valutazione dei dirigenti apicali alla Direzione Aziendale 	<ul style="list-style-type: none"> - UU.OO. Programmazione e Struttura di supporto - Valutatori di I istanza - O.I.V. 	<p>Gennaio/ Aprile dell'anno successivo</p>
<p>Rendicontazione dei risultati</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborazione della Relazione della performance ▪ Validazione della Relazione sulla performance; ▪ Adozione della Relazione sulla Performance e pubblicazione sul sito web istituzionale dell'AORN 	<ul style="list-style-type: none"> -UU.OO. Programmazione e Struttura di supporto - O.I.V. - Direzione strategica 	<p>Maggio/ Giugno dell'anno successivo</p>
<p>Assegnazione premialità</p>	<p>Utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito</p>	<ul style="list-style-type: none"> - UOC GRU - Direzione strategica 	<p>Dopo validazione Relazione sulla performance</p>

3.1.1. Fasi, soggetti, tempi e responsabilità del Ciclo della performance

Il ciclo di gestione della performance per l'annualità 2023 dell'AORN si è articolato nelle seguenti fasi (art. 4

del D.lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii.):

- **Fase 1:** Definizione indirizzi strategici e condivisione con il Collegio di Direzione aziendale.
- **Fase 2:** Elaborazione ed approvazione del Piano della Performance.
- **Fase 3:** Assegnazione degli obiettivi mediante condivisione delle schede di budget
- **Fase 4:** Verifica in corso d'anno e riprogrammazione degli obiettivi
- **Fase 5:** Misurazione del grado di raggiungimento degli obiettivi e Valutazione di I e II istanza
- **Fase 6:** Rendicontazione dei risultati e attribuzione delle premialità

Fase 1: Definizione indirizzi strategici ed elaborazione ed approvazione del Piano della Performance

Il ciclo di gestione della performance per l'annualità 2023 è stato avviato con la definizione, da parte della Direzione Strategica, delle priorità e degli indirizzi strategici sui quali fondare le scelte programmatiche aziendali.

Tale definizione è avvenuta sulla scorta degli obiettivi di salute e di programmazione sanitaria assegnati a questa AORN dalla programmazione regionale per l'anno 2023.

In considerazione di quanto sopra riportato, la Direzione aziendale con il supporto delle UU.OO. Programmazione e Controllo di gestione, ha proceduto a configurare gli obiettivi strategici 2023. Gli stessi sono stati successivamente condivisi con il Collegio di Direzione Aziendale che li ha approvati giusto Verbale n. 1 del 22 febbraio 2023.

Con deliberazione DG n. 229 del 31.03.2023 l'AORN ha adottato in via preliminare il Piano Triennale della Performance 2023-2025, formalizzando in tal modo l'avvio del ciclo di gestione della performance con le linee di programmazione per il triennio 2023-2025 e le specifiche aree d'azione per l'anno 2023.

Fase 2. Assegnazione degli obiettivi operativi mediante condivisione delle schede di budget

Con nota prot. n. 5887 del 13/03/2023 è stato attivato il processo di condivisione e negoziazione con i Direttori/Responsabili di UOC/UOSD/UOSID, degli obiettivi operativi 2023, declinati a cascata dai macro- obiettivi "strategici".

Successivamente all'assegnazione delle schede obiettivo di budget si è preso atto della chiusura del ciclo di assegnazione di budget e delle schede sottoscritte dai dirigenti titolari di CDR aziendali e dalla Direzione Strategica.

I dirigenti titolari delle schede di budget, a loro volta, hanno condiviso gli obiettivi attribuiti alla UO con il personale dirigente afferente alla propria articolazione, acquisendone formale accettazione.

Fase 3. Verifica in corso d'anno e riprogrammazione degli obiettivi

La verifica intermedia sul grado di attuazione degli obiettivi, a causa del ritardo accumulato nella fase di assegnazione degli obiettivi, precedentemente richiamato, è stata effettuata focalizzando l'attenzione sugli obiettivi di appropriatezza assegnati al Direttore Generale e sugli obiettivi dettati dalla Giunta Regionale di recupero delle liste di attesa. Tale processo, condotto dall' Area di Staff strategico, non ha rilevato scostamenti o particolari criticità tali da rendere necessarie modifiche agli obiettivi assegnati alle UU.OO.

Fase 4. Misurazione e Valutazione della performance organizzativa ed individuale

In applicazione del nuovo sistema di misurazione e valutazione della performance (SMVP) adottato con Delibera n. 296 del 05/05/2022 e successivamente aggiornato con Delibera n.357 del 20.05.2024 , l'AORN ha attivato il processo di valutazione annuale della performance del personale dipendente dell'Area comparto e dell'Area Dirigenza prendendo a riferimento le seguenti aree valutative:

- a) **Area della Performance Organizzativa:** relativa alla valutazione sul raggiungimento degli obiettivi assegnati all'Unità Operativa di appartenenza; essa viene valutata sulla base del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alle Unità Operative in cui si articola l'Azienda
- b) **Area della Performance Individuale:** ossia la valutazione collegata alla qualità del contributo individuale assicurato alla performance generale della struttura. Essa misura il livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati ad ogni singolo dipendente ed è finalizzata a valutare il contributo individuale dato alla performance dell'unità Operativa di appartenenza.

Ambiti della valutazione per le aree della dirigenza e del comparto con rispettivi pesi (base 100) (ex SMVP – del.dg n.296 del 05/05/2022 e delibera n. 357 del 20.5.24)

SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE - 2022 Ex Delibera n. 296 del 05/05/2022		PERFORMANCE RELATIVA ALL'AMBITO ORGANIZZATIVO	PERFORMANCE RELATIVA ALL'AMBITO INDIVIDUALE
AREA DIRIGENZA	Direttori/Resp. UOC/UOSD	70	30
	Dirigenti	70	30
AREA COMPARTO	Comparto con pos.	70	30
	Comparto senza pos.	70	30

L'Area Strategica, attraverso l'analisi puntuale di determinati indicatori, ha provveduto a trasmettere ai dirigenti titolari di CdR i risultati relativi al raggiungimento di determinati obiettivi assegnati per l'2023. Tali risultati sono così riportati:

- Nota prot.9740/2024 Rispetto della Tempistica di trasmissione delle SDO
- Nota prot.9745/2024 Elaborazione lettera di dimissione informatizzata
- Nota prot.9760/2024 Rispetto della programmazione ore aggiuntive per sedute operatorie
- Nota prot.9783/2024 Riduzione ricoveri ordinari in età pediatrica per asma e gastroenteriti
- Nota prot.9811/2024 Riduzione ricoveri a rischio di inappropriatelyzza - ARI vs 2019
- Nota prot.981/2024 Riduzione degenza media preoperatoria ricoveri ordinari

- Nota prot.9819/2024 % ricoveri medici ordinari in reparti chirurgici
- Nota prot.9820/2024 riduzione degli accessi di dh diagnostici vs 2019
- Nota prot.10854/2024 ricoveri di elezione da lista d'attesa informatizzata
- Nota prot.11531/2024 Privacy DPO

Alla luce dei risultati trasmessi si è poi proceduto con nota protocollo n. 10850 e 10852 del 14.05.2024 a comunicare l'avvio della fase conclusiva relativa al raggiungimento obiettivi operativi anno 2023 per l'Area Sanitaria, Amministrativa e Strategica.

Con successiva comunicazione mail del 11.06.2024 inviata a tutti i dirigenti titolari di CDR aziendali si è invece provveduto a comunicare l'avvio del ciclo di valutazioni individuali 2023 per tutto il personale (dirigente e comparto) dell'AORN.

Gli esiti del processo di valutazione sono riportati al nei paragrafi successivi della relazione.

Fase 5. Rendicontazione dei risultati e attribuzione delle premialità

La Relazione sulla performance rappresenta l'anello finale del ciclo di gestione della performance. Viene redatta ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera b) del D.lgs. n. 150/2001 e trasmessa all'O.I.V., completa delle valutazioni delle performance organizzative ed individuali, per le attività finalizzate alla validazione finale della performance. Dopo l'adozione e pubblicazione della Relazione si può procedere con la distribuzione della premialità al personale dell'AORN.

Con nota protocollo n. 14517 del 01.07.2024 l'Azienda ha comunicato al Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri e all'OIV il differimento del termine di adozione della Relazione della performance fissato annualmente al 30 giugno. Tale differimento si è reso necessario in quanto l'AORN "Santobono-Pausilipon", in riscontro a quanto richiesto dalla Giunta Regionale della Campania con nota prot.2023.11364, ha predisposto l'adozione del nuovo Atto Aziendale (delibera n.495 del 04.07.2023) in conformità alle linee di programmazione regionale (DCA 103/2018 e DGRC n. 62/2023). Pertanto, a causa di tale evento straordinario, si è reso necessario procedere ad un riassetto organizzativo strategico.

Documenti del Ciclo di Gestione della Performance

DOCUMENTO	DATA	LINK DOCUMENTO
Approvazione Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2023-2025 al cui interno confluisce il Piano della Performance 2023/2025	Delibera n. 232 del 31/03/2023	https://www.santobonopausilipon.it/albo-pretorio-archivio-delibere/?action=visatto&eid=3100
Approvazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023-2025 dell'AORN Santobono-Pausilipon	Delibera n. 230 del 31/03/2023	https://www.santobonopausilipon.it/albo-pretorio-archivio-delibere/?action=visatto&eid=3096

<p>Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance</p>	<p>Delibera n. 296 del 05.05.2022 Delibera n.357 del 20.05.2024</p>	<p>https://www.santobonopausilipon.it/amm-trasparente/delibera-n-296-del-05-05-2022/ https://www.santobonopausilipon.it/albo-pretorio-archivio-delibere/?action=visatto&eid=4809</p>
--	---	--

Con comunicazione mail del 13.06.2024, per il tramite della Struttura Tecnica di Supporto sono state trasmesse, all’ OIV le Relazioni 2023 dei Dirigenti di Vertice che ricoprono funzione di Direttori di Dipartimento con i relativi punteggi assegnati dal Valutatore di I istanza al fine di una presa d’atto della valutazione finalizzata a formalizzare la proposta di valutazione al Direttore Generale.

Con Verbale OIV n. 6 del 03.07.2024, l’Organismo Indipendente di Valutazione ha provveduto a trasmettere la proposta di valutazione dei Dirigenti di Vertice al Direttore Generale dell’AORN per i seguiti di competenza.

3.2. ALBERO DELLA PERFORMANCE

L’albero della performance, così come riportato nel PTP annualità 2023, costituisce una mappa strategica, in grado di rappresentare efficacemente le relazioni tra mandato istituzionale/missione, aree strategiche, obiettivi strategici e obiettivi operativi da declinare per ciascun centro di responsabilità dell’Azienda.

È stato predisposto un **modello di valutazione multidimensionale** che risulta particolarmente efficace nella misurazione e valutazione dell’attività di un Azienda Ospedaliera complessa, evitando di concentrarsi unicamente sulla prospettiva economico – finanziaria e introducendo ambiti che considerano anche l’orientamento all’utente, la gestione dei processi e lo sviluppo futuro dell’organizzazione.

Le linee strategiche per il triennio 2023-2025, di seguito riportate, concorrono trasversalmente a rafforzare tale centralità:

MISSION	LINEE STRATEGICHE 2023-2025
<p><i>CURIAMO I BAMBINI, CURIAMO IL FUTURO</i></p> <p>Centralità del paziente pediatrico e della sua famiglia</p>	<p>A. Accoglienza, ascolto, orientamento e presa in carico globale del bambino</p>
	<p>B. Qualità, sicurezza, efficacia e appropriatezza dell’offerta assistenziale</p>
	<p>C. Innovazione tecnologica e organizzativa</p>
	<p>D. Attività Scientifica e di Ricerca</p>

Si rappresentano di seguito gli aspetti salienti per ogni macroarea strategica:

A - 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.

B - Qualità, sicurezza, efficacia ed appropriatezza dell'offerta assistenziale

L'A.O.R.N. conferma l'orientamento costante ad erogare **prestazioni di alta specializzazione** in una 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 ed appropriato utilizzo delle risorse, con particolare riguardo al rispetto degli indicatori ministeriali di efficacia (adempimenti LEA/NGS).

C - Innovazione tecnologica strutturale e organizzativa

I diversi Finanziamenti previsti (POR FESR, PNRR, PNC anche finalizzate a scopo di ricerca e 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".

C.1 Innovazione tecnologica

C.1.1 Potenziamento e innovazione tecnologica

La recente approvazione da parte del Ministero della Salute del programma di interventi di edilizia sanitaria di cui all'art. 20 della L. 67/88 - III Fase per un investimento complessivo di circa 6.000.000,00 €, consente nel prossimo triennio di realizzare una forte accelerazione nel percorso di potenziamento ed innovazione tecnologica dell'Azienda, tra cui la realizzazione di una sala ibrida ad altissima specializzazione neurochirurgica che potrà vantare la dotazione di una risonanza magnetica ad alto campo da 3.0 Tesla intra-operatoria, attualmente disponibile in pochissimi centri in Europa.

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

C.1.2 Digitalizzazione e sviluppo ICT

L'A.O.R.N. con i fondi stanziati nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) 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'utilizzo di soluzioni innovative consentirà, inoltre, agli operatori sanitari di assistere i pazienti ovunque essi siano, migliorando la capacità di diagnosi e cura. In tale direzione va considerato anche il modello di presa in carico del paziente in ambito pediatrico. Tale modello prevede la **realizzazione di un centro di telemedicina** che fornisce il supporto organizzativo e tecnologico per prestazioni di televisita, teleconsulto, telemonitoraggio, teleassistenza, funzionali in modo trasversale alle diverse discipline specialistiche.

Per quanto riguarda l'innovazione in infrastrutture ICT, l'A.O.R.N. persegue l'obiettivo di **migrazione in Cloud dei sistemi e delle applicazioni informatiche aziendali**. A tal fine le è stato riconosciuto nell'ambito del M1C1 PNRR, Finanziato dall'Unione europea *NextGenerationEU*, un finanziamento pari ad € 765.504,00.

C.2 Innovazione organizzativa

C.2.1 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 ed infermieristiche. A tal fine verrà elaborato un piano di attività che consentirà di identificare tutte le azioni da intraprendere.

C.2.2 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.

D - Attività Scientifica e di Ricerca

La **ricerca e l'innovazione** rappresentano per l'A.O.R.N. attività intrinsecamente collegate alla propria missione. Considerando la natura di azienda mono specialistica pediatrica, l'A.O.R.N. riveste una posizione privilegiata per intraprendere attività di ricerca sulle malattie infantili più complesse e rare.

Gli specifici finanziamenti previsti per il triennio considerato supporteranno l'ulteriore crescita delle attività di ricerca dell'A.O.R.N. È inoltre previsto l'incremento delle collaborazioni scientifiche, delle sperimentazioni cliniche e delle pubblicazioni.

L'A.O.R.N., in accordo con la Regione, ha avviato il percorso di riconoscimento ministeriale come **Istituto di Ricerca e Cura a carattere Scientifico (IRCCS)**. Tale riconoscimento del Ministero della Salute consentirebbe, tra l'altro, di fruire di finanziamenti statali, che andrebbero ad aggiungersi a quelli regionali, finalizzati esclusivamente allo svolgimento della ricerca, permettendo così un ulteriore sviluppo delle attività scientifiche a beneficio di tutto il sistema regionale. Il raggiungimento di tale obiettivo assume pertanto rilevanza strategica sia a livello regionale che aziendale.

L'individuazione degli obiettivi strategici discende naturalmente anche dalla declinazione degli obiettivi assegnati al Direttore Generale in ottemperanza al proprio mandato:

✓ **Obiettivi generali assegnati al Direttore Generale di cui alla Delibera della Giunta Regionale n. 553 del 09/12/2020:**

- gli adempimenti previsti da disposizioni normative, nazionali e regionali, da provvedimenti giuntali e/o governativi;
- il raggiungimento dell'equilibrio economico dell'azienda sanitaria;
- il conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali previsti dai LEA ai sensi di quanto disposto dall'art. 10 del Patto per la salute 2010-2014;
- la predisposizione e l'attuazione del nuovo atto aziendale, in coerenza con i relativi provvedimenti di programmazione regionale con particolare riferimento al piano regionale di programmazione della rete ospedaliera (DCA 103/18) e al Piano regionale di programmazione della rete territoriale;
- l'adozione e l'attuazione di misure idonee a garantire il perseguimento, su base aziendale, degli obiettivi individuati nel vigente piano di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Campano;

- la prosecuzione e conclusione delle azioni di regolarizzazione delle carte contabili, nonché delle azioni di implementazione dei corretti procedimenti contabili e gestionali, attraverso una puntuale attuazione del percorso della certificabilità;
 - Il rispetto dei tempi di pagamento.
- ✓ **Obiettivi specifici di natura preliminare assegnati al Direttore Generale di cui alla Delibera della Giunta Regionale n. 553 del 09/12/2020:**
- rispetto dei tempi di attesa e costante monitoraggio delle Attività Libero Professionale Intramuraria;
 - continuità, completezza e qualità nell'alimentazione dei flussi informativi.

Rientrano altresì nella programmazione strategica triennale dell'Azienda, e nella successiva declinazione in altrettanti obiettivi operativi annuali, ulteriori obiettivi specifici che la programmazione sanitaria regionale assegna direttamente all'A.O.R.N. o, più in generale, alle Aziende Sanitarie del territorio.

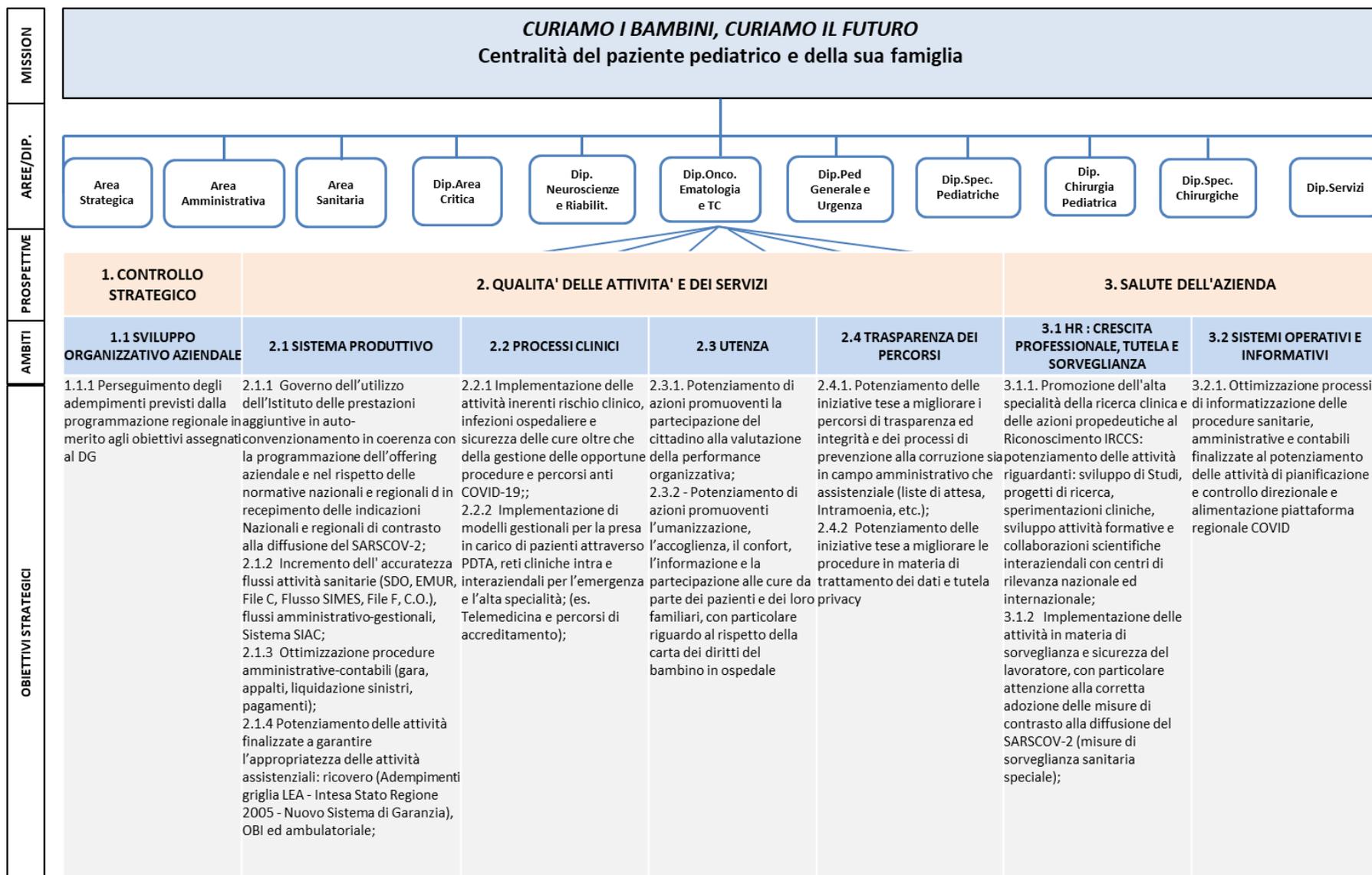
- ✓ **Assegnazione di obiettivi di produzione:**
- Incremento dell'offerta di prestazioni ambulatoriali/diagnostiche- DGRC n. 210 del 04/05/2022 *“Approvazione del fabbisogno regionale di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale e degli obiettivi di produzione per le aziende sanitarie pubbliche per gli anni 2022-2023”*.
 - Recupero Liste di attesa:
 - 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.

Gli ambiti sono individuati a partire da quelli indicati all'art. 8 del d.lgs. 150/2009 e in particolare finalizzati a far emergere:

- risultati positivi sulla qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati;
- l'efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi;
- la modernizzazione e il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali e la capacità di attuazione di piani e programmi;
- l'attuazione di politiche e il conseguimento di obiettivi collegati ai bisogni e alle esigenze della collettività.

3.3. OBIETTIVI STRATEGICI 2023-2025

Seguendo l'articolazione su individuata, si riportano nel grafico successivo gli obiettivi strategici individuati dall'AORN per il Triennio 2023-2025:



4. I RISULTATI DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE

4.1. VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

All'interno della logica "a cascata" dell'albero della performance, ogni obiettivo strategico è stato articolato in obiettivi operativo-gestionali, assegnati alle Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali con riferimento a quanto previsto dal PTP 2023-2025, annualità 2023. Per ogni obiettivo operativo è stato definito il rispettivo indicatore, il target/valore atteso prefissato ed il peso attribuito rapportato al totale degli obiettivi assegnati (pari a 100). I valutatori di I istanza hanno proceduto, sulla scorta delle relazioni ricevute sull'attività svolta attestante il raggiungimento degli obiettivi assegnati a ciascuna UOC/UOSD, alle valutazioni finali misurate in base al grado di raggiungimento degli obiettivi di performance gestionale assegnati. Tutto il procedimento di valutazione sul raggiungimento degli obiettivi di performance organizzativa ha coinvolto un totale di n. 68 UU.OO., di cui:

- n. 48 UU.OO. Dip. di Line
- n. 6 UU.OO. Area di Staff Sanitario
- n. 7 UU.OO. UU.OO Area di Staff Strategico
- n. 7 UU.OO. Area di Staff Area Amministrativo

4.1.1. Valutazione della performance organizzativa.

Si riportano nella tabella seguente i risultati di performance organizzativa per Unità Operativa.

Valutazioni di I e II istanza della performance organizzativa e individuale per UU.OO.

AORN SANTOBONO - PAUSILIPON CICLO DELLA PERFORMANCE - VALUTAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE TITOLARI DI SCHEDA DI BUDGET- ANNO 2023		Voto Struttura		Voto 1° e 2° istanza Direttore/Responsabile UO		
Area	UOC / UOSD / UOSID	VOTO I ISTANZA	VOTO II ISTANZA	componente organizzativa	componente individuale	VOTO COMPLESSIVO
AREA STAFF STRATEGICO	U.O.C. Programmazione	100	100	70	30	100
	U.O.C. Controllo di Gestione	100	100	70	28.3	98.3
	U.O.C. Ricerca clinica e traslazionale	100	100	70	30	100
	U.O.S.I.D. Formazione e comunicazione	100	100	70	26.3	96.3
	U.O.S.I.D. Controllo Interno e Tutela privacy	100	100	70	26.5	96.5
	U.O.S.I.D. Segreteria Generale	100	100	70	28.7	98.7

AORN SANTOBONO - PAUSILIPON CICLO DELLA PERFORMANCE - VALUTAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE TITOLARI DI SCHEDA DI BUDGET- ANNO 2023		Voto Struttura		Voto 1° e 2° istanza Direttore/Responsabile UO		
Area	UOC / UOSD / UOSID	VOTO I ISTANZA	VOTO II ISTANZA	componente organizzativa	componente individuale	VOTO COMPLESSIVO
AREA STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA	U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi	100	100	70	28	98
	U.O.C. Affari generali	100	100	70	27.3	97.3
	U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria	100	100	70	28.7	98.7
	U.O.C. Gestione Risorse Umane	100	100	70	30	100
	U.O.C. Affari Legali	100	100	70	25.7	95.7
	U.O.C. Tecnico Patrimoniale e ICT	100	100	70	29	99

AORN SANTOBONO - PAUSILIPON CICLO DELLA PERFORMANCE - VALUTAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE TITOLARI DI SCHEDA DI BUDGET- ANNO 2023		Voto Struttura		Voto 1° e 2° istanza Direttore/Responsabile UO		
Area	UOC / UOSD / UOSID	VOTO I ISTANZA	VOTO II ISTANZA	componente organizzativa	componente individuale	VOTO COMPLESSIVO
AREA STAFF DIREZIONE SANITARIA	U.O.C. Dir. Medica P.O.Pausilipon e Servizi sanitari decentrati	100	100	70	30	100
	U.O.C. Dir. Medica P.O.Santobono	100	100	70	30	100
	U.O.C. Farmacia	100	100	70	30	100
	U.O.C. Servizio Infermieristico Aziendale	100	100	70	30	100
	U.O.C. Servizio Tecnico Aziendale	100	100	70	30	100
	U.O.S.I.D. Outpatient e Liste di attesa	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Centro regionale pediatrico di nutrizione clinica NAD e dietetica	100	100	70	30	100

AORN SANTOBONO - PAUSILIPON CICLO DELLA PERFORMANCE - VALUTAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE TITOLARI DI SCHEDA DI BUDGET- ANNO 2023		Voto Struttura		Voto 1° e 2° istanza Direttore/Responsabile UO		
Dipartimento	UOC / UOSD / UOSID	VOTO I ISTANZA	VOTO II ISTANZA	componente organizzativa	componente individuale	VOTO COMPLESSIVO
DIPARTIMENT O DI AREA CRITICA	U.O.C. Terapia Intensiva Neonatale e Neonatologia	100	100	70	30	100
	U.O.C. Terapia Intensiva Pediatrica	100	100	70	30	100
	U.O.C. Anestesia e Centro di Medicina Iperbarica	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Anestesia e Terapia Intensiva Pediatrica Pausilipon	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Ospedalizzazione Dom. e cure domiciliari complesse	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Centro di Rif. Reg. Terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche	100	100	70	29.3	99.3

AORN SANTOBONO - PAUSILIPON CICLO DELLA PERFORMANCE - VALUTAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE TITOLARI DI SCHEDA DI BUDGET- ANNO 2023		Voto Struttura		Voto 1° e 2° istanza Direttore/Responsabile UO		
Dipartimento	UOC / UOSD / UOSID	VOTO I ISTANZA	VOTO II ISTANZA	componente organizzativa	componente individuale	VOTO COMPLESSIVO
DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE E RIABILITAZIONE	U.O.C Neurochirurgia Pediatrica	100	100	70	30	100
	U.O.C.Neurologia e Neuroriabilitazione	100	100	70	30	100
	U.O.C Neuroradiologia	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Malattie Neuro-endocrine e Centro Obesità	90	90	70	30	100
	U.O.S.D. Neuropsichiatria Infantile	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Neuroriabilitazione, Riabilitazione intensiva e ortopedia funzionale	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. NCH funzionale	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Chirurgia cranio maxillo facciale	100	100	70	30	100

AORN SANTOBONO - PAUSILIPON CICLO DELLA PERFORMANCE - VALUTAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE TITOLARI DI SCHEDA DI BUDGET- ANNO 2023		Voto Struttura		Voto 1° e 2° istanza Direttore/Responsabile UO		
Dipartimento	UOC / UOSD / UOSID	VOTO I ISTANZA	VOTO II ISTANZA	componente organizzativa	componente individuale	VOTO COMPLESSIVO
DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E TC	U.O.C. Oncoematologia Pediatria	100	100	70	30	100
	U.O.C. Oncologia Pediatrica	100	100	70	30	100
	U.O.C. Trapianto di Cellule Ematopoietiche e Terapie Cellulari	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. BASCO, Manipolazione Cellulare e Immunogenetica	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Day- Hospital Oncologico	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Medicina Trasfusionale	100	100	70	29.3	99.3
	U.O.S.D. Neuro Oncologia	100	100	70	30	100

AORN SANTOBONO - PAUSILIPON CICLO DELLA PERFORMANCE - VALUTAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE TITOLARI DI SCHEDA DI BUDGET- ANNO 2023		Voto Struttura		Voto 1° e 2° istanza Direttore/Responsabile UO		
		VOTO I ISTANZA	VOTO II ISTANZA	componente e organizzativa	componente e individuale	VOTO COMPLESSIVO
DIPARTIMENTO DI PEDIATRIA GENERALE E D'URGENZA	U.O.C. Pediatria d'Urgenza, Pronto Soccorso e Terapia sub- intensiva	100	100	70	30	100
	U.O.C. Pediatria generale e Immuno- Reumatologia	100	100	70	30	100
	U.O.C. Pediatria malattie croniche e	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Cardiologia Pediatrica	100	100	70	29.3	99.3
	U.O.S.D. DH Pediatrico E Pre- Ospedalizzazione	100	100	70	29.3	99.3
	U.O.S.D. Genetica Medica	100	100	70	29.3	99.3
	U.O.S.D. Malattie Metaboliche	100	100	70	29.3	99.3

AORN SANTOBONO - PAUSILIPON CICLO DELLA PERFORMANCE - VALUTAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE TITOLARI DI SCHEDA DI BUDGET- ANNO 2023		Voto Struttura		Voto 1° e 2° istanza Direttore/Responsabile UO		
		VOTO I ISTANZA	VOTO II ISTANZA	componente organizzativa	componente individuale	VOTO COMPLESSIVO
DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITA' PEDIATRICHE	U.O.C. Gastroenterologia ed Epatologia pediatrica	100	100	70	30	100
	U.O.C. Centro Trapianti Rene- Nefrologia Pediatrica e Dialisi	100	100	70	30	100
	U.O.C. Pneumologia, UTSIR e Riabilitazione Respiratoria	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Endocrinologia e Auxologia	100	100	70	30	100

AORN SANTOBONO - PAUSILIPON CICLO DELLA PERFORMANCE - VALUTAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE TITOLARI DI SCHEDA DI BUDGET- ANNO 2023		Voto Struttura		Voto 1° e 2° istanza Direttore/Responsabile UO		
Dipartimento	UOC / UOSD / UOSID	VOTO I ISTANZA	VOTO II ISTANZA	componente organizzativa	componente individuale	VOTO COMPLESSIVO
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA PEDIATRICA	U.O.C. Chirurgia Pediatrica e Day-Surgery	100	100	70	30	100
	U.O.C. Chirurgia Pediatrica, Neonatale e d'Urgenza	100	100	70	26	96
	U.O.C. Urologia Pediatrica	100	100	70	28.7	98.7
	U.O.S.D. Chirurgia ad indirizzo oncologico	100	100	70	28.7	98.7
	U.O.S.D. Chirurgia Plastica e Centro Ped.Regionale Ustioni	100	100	70	30	100

AORN SANTOBONO - PAUSILIPON CICLO DELLA PERFORMANCE - VALUTAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE TITOLARI DI SCHEDA DI BUDGET- ANNO 2023		Voto Struttura		Voto 1° e 2° istanza Direttore/Responsabile UO		
Dipartimento	UOC / UOSD / UOSID	VOTO I ISTANZA	VOTO II ISTANZA	componente organizzativa	componente individuale	VOTO COMPLESSIVO
DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITA' CHIRURGICHE	U.O.C. Otorinolaringoiatria e Centro di Rif. Reg. Impianti Cocleari	100	100	70	30	100
	U.O.C. Ortopedia e Traumatologia	100	100	70	30	100
	U.O.C. Oculistica e Centro di Riferimento Regionale per la Retinopatia del Pretermine	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Odontoiatria	100	100	70	30	100

AORN SANTOBONO - PAUSILIPON CICLO DELLA PERFORMANCE - VALUTAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE TITOLARI DI SCHEDA DI BUDGET- ANNO 2023		Voto Struttura		Voto 1° e 2° istanza Direttore/Responsabile UO		
Dipartimento	UOC / UOSD / UOSID	VOTO I ISTANZA	VOTO II ISTANZA	componente organizzativa	componente individuale	VOTO COMPLESSIVO
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI SANITARI	U.O.C. Anatomia Patologica	100	100	70	30	100
	U.O.C. Patologia Clinica	100	100	70	30	100
	U.O.C. Diagnostica per Immagini	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Diagnostica per Immagini Pausilipon	100	100	70	30	100
	U.O.S.D. Diagnostica per Immagini in Emergenza Urgenza	100	100	70	30	100

Pur nella consapevolezza che la diversificazione delle valutazioni è uno dei principi fondamentali ribaditi dalle linee guida del DFP, si rappresenta che le valutazioni sopra riportate sono la coerente espressione dei risultati raggiunti nel 2023 dall'Azienda.

Si sottolinea, pertanto, che dette valutazioni riflettono lo straordinario impegno di tutto il personale della dirigenza e del comparto speso con professionalità e spirito di sacrificio nei seguenti ambiti:

- perseguimento e raggiungimento degli obiettivi di performance,
- recupero delle prestazioni accumulate nel precedente esercizio, quale conseguenza dello stato di emergenza nazionale attivato per contrastare la pandemia.

In assenza di ulteriori straordinari eventi che ne ostacolino la realizzazione, questa Azienda si impegna ad implementare per le successive annualità, una maggiore diversificazione delle valutazioni ove necessario.

4.1.2 Valutazione della performance individuale

La valutazione della performance individuale del personale dirigenziale e di comparto dell'AORN chiude il ciclo della performance e viene effettuata dal Responsabile/Direttore sovraordinato della struttura di afferenza, secondo le regole definite dal sistema di misurazione adottato dall'Azienda.

Il processo di valutazione si attiva con la compilazione di quattro specifiche schede i cui format per la dirigenza (con struttura o con incarico) e per il comparto (con e senza incarico), sono riportati nel PTP 2023-2025.

Mediante l'utilizzo delle suddette schede, il valutatore esprime un punteggio, su una scala da 1 a 5, sulle competenze professionali, relazionali e comportamentali del valutato, nonché dal grado di partecipazione al raggiungimento degli obiettivi gestionali assegnati alla UO di afferenza.

Anche per l'anno 2023 il processo di valutazione individuale è stato strutturato attraverso l'utilizzo di parametri riguardanti l'approccio al lavoro, le motivazioni, la dedizione, lo spirito ed il senso di appartenenza. Si riportano nelle tabelle seguenti, le informazioni di sintesi sulle valutazioni del personale dipendente delle Aree della Dirigenza e del Comparto, articolate per Aree/Dipartimenti.

Quadro valutazione dipendenti dell'AORN nell'arco dell'anno 2023

VALUTAZIONI 2022 – AORNSANTOBONO-PAUSILIPON	n. Dipendenti oggetto di valutazione	n. dipendenti con iter valutativo completato	n. dipendenti con iter valutativo sospeso o in corso
DIRIGENTI	434	331	103
UNITA' DI COMPARTO	921	862	59
Totale complessivo	1355	1193	162

**Quadro sinottico valutazione dipendenti suddivisi per Area/Dipartimento
Anno 2023**

VALUTAZIONI 2022 - AORN SANTOBONO- PAUSILIPON	n. Dipendenti oggetto di valutazione	di cui n. dipendenti con iter valutativo completato	di cui n. dipendenti con iter valutativo sospeso o in corso
AREA DI STAFF AMMINISTRATIVO	69	60	9
AREA DI STAFF SANITARIO	98	89	9
AREA DI STAFF STRATEGICO	48	45	3
DIPARTIMENTO DI PEDIATRIA GENERALE E URGENZA	228	200	28
DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E TC	146	134	12
DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITA' CHIRURGICHE	108	102	6
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI SANITARI	103	92	11
DIPARTIMENTO DI AREA CRITICA	208	180	28
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA PEDIATRICA	95	79	16
DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE E RIABILITAZIONE	180	151	29
DIPARTIMENTO SPECIALITA' PEDIATRICHE	72	61	11
Totale complessivo	1355	1193	162*

* l'AORN procederà successivamente ad erogare la premialità ai dipendenti che avranno concluso l'iter di valutazione

**Platea Area della dirigenza con incarico di struttura
Anno 2023**

AREE / DIPARTIMENTI	Dirigenti con incarico di struttura (UOC E UOSD)
AREA DI STAFF STRATEGICO	7
AREA DI STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA	7
AREA DI STAFF DIREZIONE SANITARIA	6
AREA CRITICA	7
NEUROSCIENZE E RIABILITAZIONE	8
ONCOLOGIA EMATOLOGIA E TERAPIE CELLULARI	7
PEDIATRIA GENERALE E D'URGENZA	7
PEDIATRIA SPECIALISTICA	4
CHIRURGIA PEDIATRICA	5
CHIRURGIE SPECIALISTICHE	5
SERVIZI SANITARI	5
Totale complessivo	68

**Valutazione media complessiva (Dirigenza e Comparto) aziendale suddivisa per Area/Dipartimenti
anno 2023**

VALUTAZIONI 2023 - AORN SANTOBONO-PAUSILIPON	n. dipendenti AORN valutati	Media Valutazione 2023
AREA DI STAFF AMMINISTRATIVO	66	97,15
AREA DI STAFF SANITARIO	97	97,53
AREA DI STAFF STRATEGICO	47	99,18
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI SANITARI	102	98,23
DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITA' CHIRURGICHE	108	97,80
DIPARTIMENTO DI AREA CRITICA	206	99,23
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA PEDIATRICA	92	98,75
DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E TERAPIE CEL	146	97,93
DIPARTIMENTO DI PEDIATRIA GENERALE E D'URGENZA	225	98,46
DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE E RIABILITAZIONE	163	98,64
DIPARTIMENTO SPECIALITA' PEDIATRICHE	72	98,74
Totale complessivo	1324	98,40

**Valutazione media area della dirigenza
suddivisa per Area/Dipartimenti anno 2023**

VALUTAZIONI 2023 - AORN SANTOBONO-PAUSILIPON	n. Dirigenti valutati	Media Valutazione 2023
AREA DI STAFF AMMINISTRATIVO	8	98,42
AREA DI STAFF SANITARIO	19	99,05
AREA DI STAFF STRATEGICO	21	99,19
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI SANITARI	42	98,73
DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITA' CHIRURGICHE	42	97,93
DIPARTIMENTO DI AREA CRITICA	69	99,53
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA PEDIATRICA	23	98,02
DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E TERAPIE CEL	41	99,32
DIPARTIMENTO DI PEDIATRIA GENERALE E D'URGENZA	82	97,78
DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE E RIABILITAZIONE	41	99,39
DIPARTIMENTO SPECIALITA' PEDIATRICHE	27	97,89
Totale complessivo	415	98,66

**Valutazione unità di comparto suddivisa per Area/Dipartimenti
anno 2023**

VALUTAZIONI 2023 - AORN SANTOBONO-PAUSILIPON	n. Unità di Comparto valutati	Media Valutazione 2023
AREA DI STAFF AMMINISTRATIVO	58	96,97
AREA DI STAFF SANITARIO	78	97,15
AREA DI STAFF STRATEGICO	26	99,18
DIPARTIMENTO DI PEDIATRIA GENERALE E D'URGENZA	60	97,88
DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E TC	66	97,71
DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITA' CHIRURGICHE	137	99,08
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI SANITARI	69	98,99
DIPARTIMENTO DI AREA CRITICA	105	97,38
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA PEDIATRICA	143	98,85
DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE E RIABILITAZIO	122	98,39
DIPARTIMENTO SPECIALITA' PEDIATRICHE	45	99,24
Totale complessivo	909	98,29