



DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Nominato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1202 del 09/08/2022

N. 421 del 31/08/2022

OGGETTO

Relazione sulla Performance anno 2021 - Adozione.

Struttura Proponente	S.C. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
Documenti integranti il provvedimento:	
Descrizione Allegato	n. pag.
Relazione sulla Performance anno 2021	54
☒ Dichiarazione di immediata esecutività	

Spese previste	
Conto Economico n.	
Descrizione conto economico	
Bilancio	

Strutture destinatarie dell'atto per conoscenza

☒ Affari Generali e Privacy	☒ Economico-Finanziario
☐ Gestione del Patrimonio	☒ Gestione Risorse Umane
☐ Controllo di Gestione	☐ Gestione Tecnica
☐ CUP e ALPI	☐ Manutenzione, Ingegneria Clinica e SPP
☐ Burocratico Legale	☐ Altro (specificare)

La presente Determinazione, tenuto conto delle fonti normative relative alla disciplina della privacy ovvero della tipologia degli atti allegati, è pubblicata con le seguenti modalità:

- ☐ solo frontespizio
☒ integrale
☐ solo determinazione



Premesso che:

- con deliberazione del Commissario Straordinario n. 52 del 29/01/2021 è stato approvato, ai sensi dell'art. 10 del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., il Piano della Performance per il triennio 2021-2023;
- nelle giornate del 27 e 28 aprile 2021 la Direzione strategica ha illustrato le Linee Programmatiche del triennio 2021/2023 a cui hanno fatto seguito appositi incontri per la contrattazione, condivisione e sottoscrizione degli obiettivi per l'anno 2021, compresi i relativi indicatori e valori attesi, calibrati per affrontare la situazione emergenziale causata dalla pandemia Covid-19;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 59 del 01/02/2022 è stato adottato il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance dal quale si rileva che l'avvio del procedimento della verifica dei risultati per la valutazione della performance organizzativa debba avere inizio subito dopo l'adozione del Bilancio d'esercizio che, di norma, dovrebbe avvenire entro il 30 aprile;
- i risultati della valutazione finale della performance organizzativa di tutte le strutture aziendali e della performance individuale del personale dipendente e di quello universitario conferito all'assistenza sono rappresentati nella Relazione sulla Performance che deve essere adottata entro il 30 giugno o, comunque, entro 60 giorni dall'adozione del Bilancio d'esercizio;

Considerato che:

- l'art. 11 ter della Legge n. 25 del 28/03/2022 ha previsto la proroga per l'adozione dei bilanci d'esercizio 2021 al 31 maggio 2022;
- la Regione Puglia - Sezione Amministrazione Finanza e Controllo in Sanità - con nota prot. n. 1797 del 14/04/2022 avente ad oggetto "Bilancio d'esercizio 2021. Verifica poste contabili e proroga invio documenti" ha ulteriormente prorogato la data di adozione del Bilancio d'esercizio 2021 al 30/06/2022;
- con deliberazione del Commissario Straordinario n. 291 del 30/06/2022 è stato adottato il Bilancio d'esercizio 2021 del Policlinico di Foggia;

Atteso che:

- la Relazione sulla Performance 2021 deve essere adottata entro il sessantesimo giorno dall'approvazione del Bilancio d'esercizio e, quindi, entro il 30/08/2022;

Visti:

- l'art. 10 comma 2 lett. b) del D. Lgs. n. 150/2009 come modificato dal D. Lgs. n. 74/2017 che prevede l'obbligo per ogni Pubblica Amministrazione di dotarsi della Relazione sulla Performance che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati;
- la deliberazione del Commissario Straordinario n. 52 del 29/01/2021 con la quale è stato approvato il Piano della Performance per il triennio 2021-2023 comprendente le azioni e gli obiettivi per tutte le Strutture aziendali relativi all'anno 2021;
- la deliberazione del Direttore Generale n. 59 del 01/02/2022 relativa all'aggiornamento del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance del Policlinico di Foggia;
- l'art. 11 ter della Legge n. 25 del 28/03/2022 concernente la proroga per l'adozione dei bilanci d'esercizio 2021 al 31 maggio 2022;
- la nota della Regione Puglia (Sezione Amministrazione Finanza e Controllo in Sanità) prot. n. 1797 del 14/04/2022 che ha ulteriormente prorogato la data di adozione del Bilancio d'esercizio 2021 al 30/06/2022;



- la deliberazione del Commissario Straordinario n. 291 del 30/06/2022 con la quale è stato adottato il Bilancio d'esercizio 2021 del Policlinico di Foggia;

Ritenuto:

- di adottare la Relazione della Performance per l'anno 2021;
- di disporre la pubblicazione della Relazione sulla Performance per l'anno 2021 sul sito istituzionale, sezione "Amministrazione Trasparente", sotto-sezione "Performance";
- di trasmettere il presente atto, per la relativa validazione ai sensi dell'art. 14 comma 4 lett. c) del D. Lgs. n. 150/2009, all'Organismo Indipendente di Valutazione aziendale;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per la parte di rispettiva competenza

DELIBERA

Per tutti i motivi in premessa indicati e integralmente richiamati:

- di adottare la Relazione della Performance per l'anno 2021 nel testo allegato (Allegato 1) al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- di disporre la pubblicazione della Relazione sulla Performance per l'anno 2021 sul sito istituzionale, sezione "Amministrazione Trasparente", sotto-sezione "Performance";
- di trasmettere il presente atto, per la relativa validazione ai sensi dell'art. 14 comma 4 lett. c) del D. Lgs. n. 150/2009, all'Organismo Indipendente di Valutazione aziendale;
- di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale e all'Organo di Indirizzo.

Il presente provvedimento non essendo soggetto al controllo previsto dalla normativa vigente è esecutivo ai sensi di legge.

Il Direttore Proponente
dott. Costantino Quartucci

Firmato digitalmente da

COSTANTINO QUARTUCCI
CN = COSTANTINO
QUARTUCCI
C = IT

Il Direttore Sanitario
dott. Leonardo Miscio

Firmato digitalmente da: LEONARDO MISICIO
Organizzazione: Regione Puglia
Data: 31/08/2022 13:50:42

Il Direttore Amministrativo
dott.ssa Elisabetta Esposito

Il Commissario Straordinario
dott. Giuseppe Pasqualone

Firmato digitalmente da:
PASQUALONE GIUSEPPE
Firmato il 31/08/2022 12:39
Seriale Certificato: 1613560
Valido dal 11/07/2022 al 11/07/2025



InfoCamere Qualified Electronic Signature CA



ELISABETTA
ESPOSITO
Regione Puglia
31.08.2022
11:22:32
GMT+01:00



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il presente provvedimento viene posto in pubblicazione in data odierna sull'Albo Pretorio informatico dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico Riuniti" di Foggia.

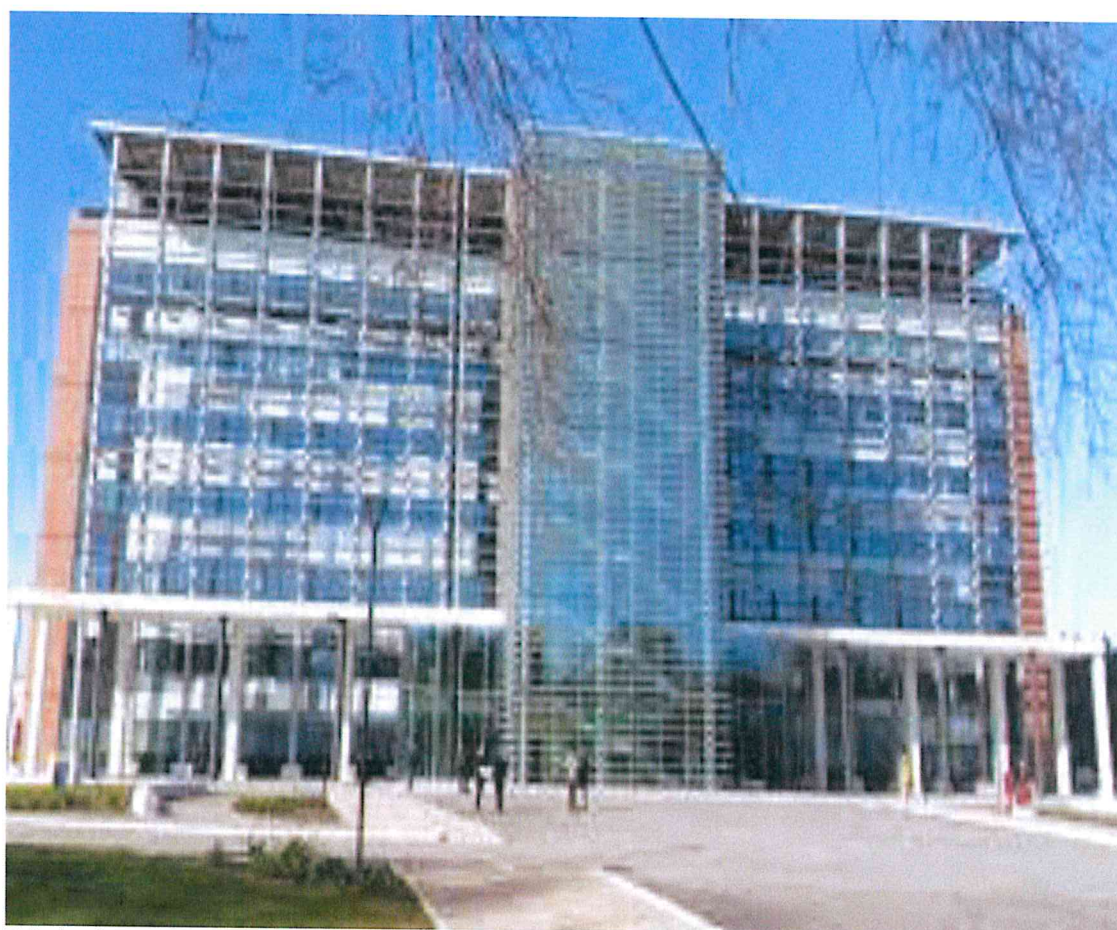
IL FUNZIONARIO ADDETTO

Firmato digitalmente da: COCOMAZZI MICHELE
Data: 31/08/2022 13:58:46



Relazione sulla Performance anno 2021

*ai sensi art. 10 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150,
come modificato dal Decreto Legislativo n. 74/2017*



Nella foto il Dipartimento Emergenza-Urgenza del Policlinico di Foggia

*Commissario Straordinario
dott. Giuseppe Pasqualone*

Presentazione e indice

La Relazione sulla Performance 2021 è predisposta a conclusione del Ciclo di gestione della performance dell'anno, secondo quanto previsto dall'art. 10, comma 1, lettera b) del D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e ss.mm.ii.

Essa è pertanto il documento consuntivo, correlato a quanto definito nel Piano della Performance 2021-2023, nel quale il Policlinico di Foggia rappresenta i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi programmati ed assegnati per l'anno 2021.

Scopo principale della relazione sulla performance è quello di fornire all'Organismo Indipendente di Valutazione elementi utili per addivenire alla validazione del processo di valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alle singole strutture aziendali, posto in essere dall'Azienda. Ciò al fine di fondare il riconoscimento della premialità, contrattualmente prevista, sul principio di valorizzazione del merito che ispira il Decreto su citato come anche modificato dalla riforma Madia.

La relazione sulla performance è, al pari, strumento di rendicontazione nei confronti dei cittadini e di tutti gli stakeholders, interni ed esterni, dei risultati complessivi raggiunti dall'organizzazione aziendale in termini di produzione e qualità dei servizi erogati e di gestione delle risorse economiche disponibili.

La misurazione e la valutazione delle performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti dal Policlinico di Foggia, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito. Infatti, la Relazione sulla Performance vuole rappresentare anche uno stimolo alla realizzazione di percorsi di miglioramento fondati su un reale processo di valutazione che assicuri il coinvolgimento dei valutati e individua nell'Organismo Indipendente di Valutazione l'organo garante della correttezza di tale processo. Tanto, nel rispetto della missione di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività, dell'ottimizzazione delle risorse e della razionalizzazione dell'organizzazione, unitamente ad una serie di azioni per il riconoscimento del merito attraverso le verifiche di processi e risultati, nella consapevolezza della necessità che ogni decisione di investimento pubblico sia sottoposto a valutazioni di merito, sulla base di criteri e parametri equi, condivisi e definiti a priori.

Il documento è redatto secondo le linee guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica ed in particolare la n. 3/2018 "Linee guida per la Relazione annuale sulla performance", relative alla struttura e alla modalità di redazione, in modo da essere comprensibile e divulgabile, nel rispetto del principio della trasparenza e della coerenza delle informazioni ivi contenute e si da garantire la possibilità di partecipazione di tutti, attraverso una più approfondita conoscenza dell'azienda.

Nello specifico, per la predisposizione della presente relazione si è tenuto conto dei documenti e delle risultanze di rendicontazione, elaborati dalla Struttura Controllo di Gestione, sugli obiettivi di performance assegnati alle varie strutture con DDG n. 52/2021 che evidenziano in modo analitico gli obiettivi e i risultati per ciascuno di essi conseguiti e gli indicatori di riferimento, sulla scorta dei quali è stata misurata la performance delle singole strutture aziendali. Ad ogni buon conto la Relazione rimanda in termini di approfondimento alla documentazione ufficiale presente in Azienda.

Sommario

Presentazione e indice	2
1. Sintesi dei principali risultati raggiunti dall'amministrazione	4
1.1. L'amministrazione.....	4
1.2. L'assetto organizzativo.....	5
1.3. Le attività e i principali risultati raggiunti	10
2. Analisi del contesto e delle risorse.....	22
2.1. Il contesto di riferimento	22
2.2. Le risorse utilizzate.....	26
2.2.1. Risorse umane.....	26
2.2.2. Posti letto	31
2.2.3. Risorse economiche	32
3. Misurazione e valutazione	38
3.1. Della performance organizzativa	38
3.1.1. Obiettivi strategici.....	38
3.1.2. Risultati raggiunti e scostamenti.....	39
3.1.3. Obiettivi organizzativi annuali e piani operativi.....	41
3.2. Della performance individuale.....	45
4. Bilancio di genere.....	48

1. Sintesi dei principali risultati raggiunti dall'amministrazione

1.1. L'amministrazione

Gli Ospedali Riuniti di Foggia nascono come Azienda autonoma nel 1997¹ per scorporo dalla ex Azienda USL Foggia³ e dalla fusione di tre stabilimenti il "Colonnello D'Avanzo", la "Maternità" e gli "OO.RR.". Successivamente, in esecuzione a quanto disposto dall'art. 2 del D.Lvo n. 517/99, che prevedeva: *"La collaborazione fra Servizio sanitario nazionale e Università, si realizza (omissis) attraverso le Aziende ospedaliero-universitarie, aventi autonoma personalità giuridica, le quali perseguono le finalità di cui al presente articolo"*, la stessa è stata identificata quale Azienda Ospedaliero-Universitaria, status giuridico che si è definito con il decorso del quadriennio di sperimentazione.

L'Azienda, con sede legale in Foggia al viale Luigi Pinto, ha personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale; il suo patrimonio è composto da tutti i beni mobili ed immobili ad essa trasferiti dalla Regione Puglia con l'atto di costituzione.

A partire da gennaio 2020 l'attività sanitaria si svolge in tre stabilimenti ospedalieri essendo stato annesso nel 2019, con delibera di Giunta Regionale, l'ospedale "Lastaria" sito nella vicina città di Lucera, già appartenente alla ASL territoriale della provincia di Foggia. L'implementazione della offerta sanitaria che ne è derivata ha garantito (seppur nella considerazione della pandemia in atto per buona parte del 2020) la definizione di nuovi processi e servizi sanitari ed amministrativo-tecnico-contabili, in particolare l'attivazione del Dipartimento strutturale Medico-Geriatico e Riabilitativo, con annesse le attività di oncologia medica, dialisi, laboratoristiche, radiologiche, pronto soccorso, cardiologiche e chirurgiche (Day Service).

Quale Azienda integrata con l'Università degli Studi di Foggia, interagisce costantemente con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Ateneo foggiano, ed in modo coordinato ed inscindibile con l'attività di ricerca e di didattica che in essa si svolge per la formazione dei professionisti del futuro.

La missione del Policlinico di Foggia è rispondere alla domanda di salute (fisica e psichica), garantendo appropriatezza, sicurezza, qualità ed efficienza delle prestazioni e delle cure anche mediante un progressivo sviluppo della ricerca (in ambito clinico e biomedico) e un miglioramento delle competenze degli operatori, grazie ad attività didattiche di supporto.

Esso si caratterizza per l'attività assistenziale di ricovero (urgente e programmato, ordinario e in day hospital), per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali specialistiche ed attività d'emergenza-urgenza nonché per altre prestazioni sanitarie non tariffate concordate con la Regione Puglia². In particolare persegue lo sviluppo di attività d'alta specializzazione in quanto riferimento di un ampio territorio provinciale, regionale ed extraregionale. Svolge in modo unitario ed inscindibile funzioni di assistenza, didattica (intesa come strumento di costruzione e miglioramento delle competenze degli operatori) e ricerca (intesa come continuo progresso delle conoscenze e risorse cliniche e biomediche), costituendo, al tempo stesso, elemento strutturale del Servizio Sanitario della Regione

¹ L'Azienda Ospedaliero-universitaria è stata costituita con decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 44 del 31 gennaio 1997 ed è nata ufficialmente il 1° aprile dello stesso anno.

² Oltre alle attività di Pronto Soccorso /DEA, rientrano nelle prestazioni non tariffate quelle svolte per Rianimazione e terapia intensiva, per trapianti d'organo e malattie rare.

Puglia nonché del Sistema Universitario. Al raggiungimento di tale obiettivo concorrono tutte le competenze scientifiche e cliniche della Facoltà di Medicina e Chirurgia e quelle del Servizio Sanitario.

Il Piano di riordino ospedaliero regionale, così come approvato con la DGR n. 239 del 28 febbraio 2017, ha classificato l'Azienda come Ospedale di II livello, dotato, quindi, di un Dipartimento di Emergenza di secondo livello e in grado di erogare assistenza in fase acuta nelle discipline di particolare complessità assistenziale e che necessitano di una multidisciplinarietà³.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria rimane inoltre Presidio di riferimento per la città di Foggia anche per le specialità di bassa e media complessità, non insistendo nello stesso comune altri presidi ospedalieri, su cui si formano gli specialisti della Facoltà di Medicina e Chirurgia della città.

1.2. L'assetto organizzativo

L'assetto organizzativo è finalizzato al raggiungimento dell'efficienza e qualità dell'intero processo assistenziale ed è orientato a favorire la convergenza di competenze ed esperienze, in coerenza con la programmazione della didattica e della ricerca.

Il modello organizzativo con il quale l'Azienda eroga assistenza prevede un'articolazione dipartimentale, basato sui Dipartimenti strutturali ad Attività Integrata - D.A.I.⁴. Con delibera del Direttore Generale n. 571 del 31.07.2018, è stato dato il nuovo assetto organizzativo dipartimentale aziendale, modificando ed integrando i contenuti della deliberazione n. 341 del 18 dicembre 2015 per l'allineamento alle disposizioni regionali miranti alla riduzione e alla razionalizzazione dei servizi ed al recepimento del vigente protocollo d'Intesa Regione Puglia - Università sottoscritto l'11 aprile 2018. Con successive deliberazioni del DG ed in particolare, in ordine di tempo, le Delibere n. 384 e n. 591 del 2019, le Delibere del DG n. 133, n. 134 e n. 149 del 2020, la n. 447 sempre del 2020 e la DDG n. 20 del 15.01.2021, l'organizzazione aziendale è stata rivista e integrata più volte, adeguandola agli sviluppi delle reti assistenziali regionali e/o alle esigenze e funzionalità interne.

I Dipartimenti ad Attività Integrata assicurano l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca attraverso una composizione coerente tra attività e settori scientifico-disciplinari. In particolare, la strutturazione dipartimentale di una Azienda sanitaria favorisce il coordinamento del percorso di cura e lo sviluppo di comportamenti clinico-assistenziali basati sull'evidenza, costituendo per tal guisa l'assetto nell'ambito del quale debbono contestualizzarsi le attività di governo clinico nelle sue principali estensioni, ovvero la misurazione degli esiti, la gestione e la promozione della sicurezza del paziente, l'adozione di linee guida e protocolli diagnostico-

³ La classificazione è stata operata in base a quanto stabilito dal DM n. 70 del 2 aprile 2015, ove è previsto che "Le strutture ospedaliere, comprese quelle in cui non tutte le specialità previste nei presidi sono dotate di posti letto dedicati, prevedono tre livelli a complessità crescente". In particolare, la classificazione introdotta è la seguente, secondo un criterio di complessità crescente: ospedali di base, ospedali di I livello e ospedali di II livello. Questi ultimi, posti quindi all'apice di una gerarchia basata su una maggiore capacità di rispondere alle complessità assistenziali, devono essere in grado di garantire una ampia ogni possibile intervento di natura diagnostica o terapeutica nonché di fungere da Hub di varie reti cliniche.

⁴ L'organizzazione dipartimentale, quale organizzazione integrata di unità operative omogenee, affini e complementari, ciascuna con obiettivi specifici ma tutte concorrenti al perseguimento di comuni obiettivi di salute, ai sensi dell'art. 17 bis del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., rappresenta il modello di gestione operativa di tutte le attività delle Aziende Sanitarie. Tale organizzazione è finalizzata ad assicurare, oltre che una migliore gestione amministrativa e finanziaria, la concreta attuazione alle politiche di governo clinico e a garantire il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia delle prestazioni. L'art. 12 della Legge Regione Puglia n. 25 del 3/8/2006 prevede che ogni Azienda sanitaria si doti del modello di organizzazione dipartimentale.

terapeutici, la formazione continua, il coinvolgimento del paziente e l'informazione corretta e trasparente.

Oggi l'Azienda si articola in 12 Dipartimenti Assistenziali Integrati, n. 43 strutture complesse di area clinica di cui n. 20 a direzione ospedaliera e n. 23 a direzione universitaria e n. 10 strutture complesse di area amministrativa e/o di supporto/staff alla direzione strategica. A queste si aggiungono n. 32 strutture Semplici a Valenza Dipartimentale di area clinica e n. 10 strutture Semplici a Valenza Dipartimentale di area amministrativa e/o di supporto/staff alla direzione strategica. Nel novero delle Strutture Complesse è compresa la centrale operativa del Servizio 118 ubicata in sede. La tabella che segue descrive l'articolazione organizzativa aziendale delle strutture complesse (in nero) e delle Strutture Semplici a valenza dipartimentale (in blu) nell'anno 2021.

Tabella n.1.2.1 – Articolazione dipartimentale anno 2020

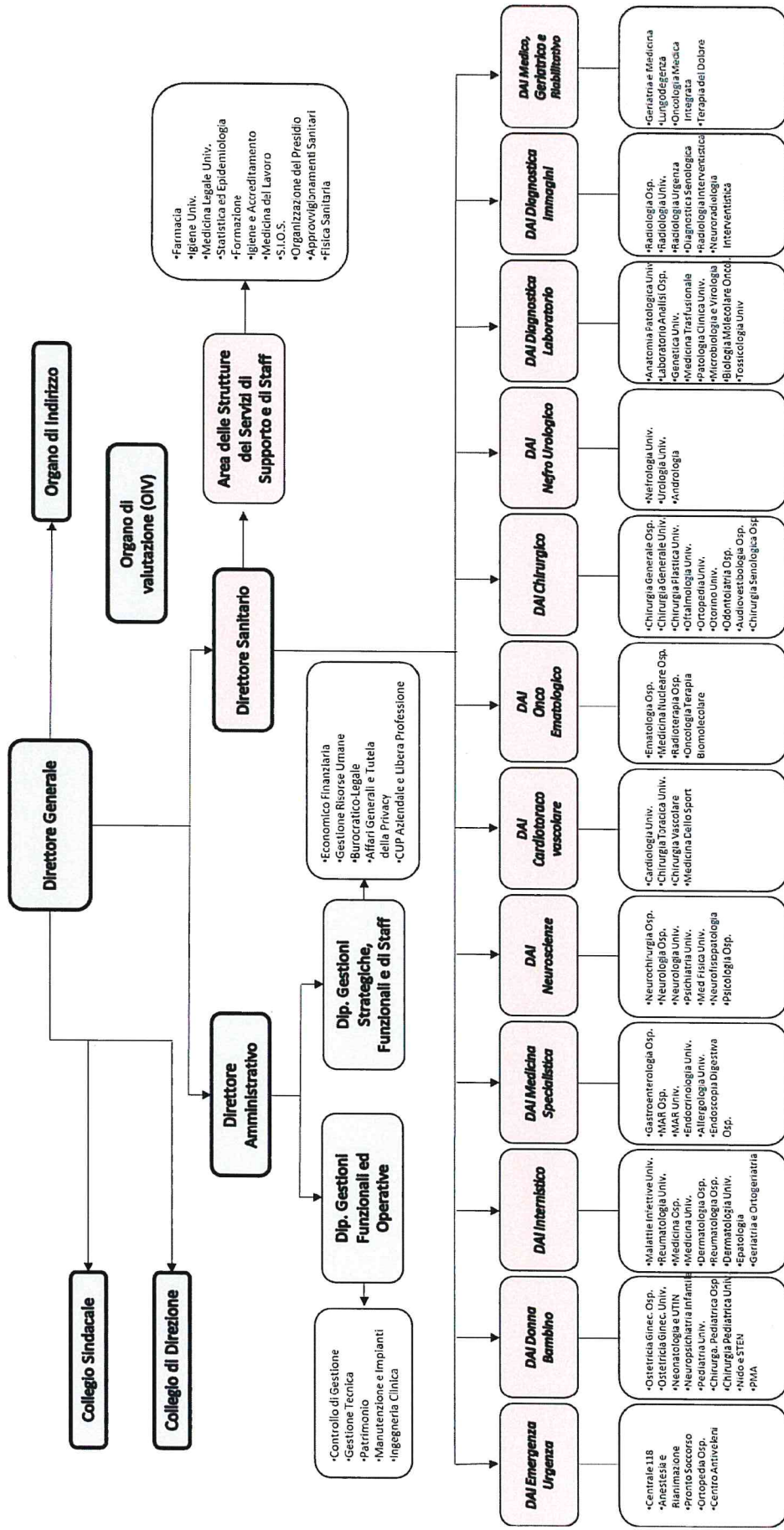
DIPARTIMENTI	STRUTTURE COMPLESSE STRUTTURE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE	Direzione Ospedaliera	Direzione Universitaria
Emergenza e Urgenza	Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza	H	
	Centrale Operativa 118	H	
	Anestesia e Rianimazione		U
	Ortopedia e Traumatologia Urgenza	H	
	Centro Antiveleni (CAV)	H	
Donna e Bambino	Ostetricia e Ginecologia	H	
	Ostetricia e Ginecologia		U
	Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale	H	
	Pediatria		U
	Neuropsichiatria Infantile	H	
	Nido e Sten	H	
	Chirurgia Pediatrica	H	
	Chirurgia Pediatrica		U
Internistico	Fisiopatologia della Riproduzione e PMA		U
	Malattie Infettive		U
	Reumatologia		U
	Medicina Interna	H	
	Medicina Interna		U
	Dermatologia	H	
	Reumatologia	H	
	Dermatologia		U
	Epatologia		U
Medicina Specialistica	Geriatría e Ortogeriatría	H	
	Gastroenterologia	H	
	Malattie Apparato Respiratorio	H	
	Malattie Apparato Respiratorio		U
	Malattie Endocrine		U
	Allergologia e Immunologia Clinica		U
Neuroscienze	Endoscopia Digestiva d'urgenza	H	
	Neurochirurgia	H	
	Neurologia	H	
	Neurologia		U
	Medicina Fisica e Riabilitazione		U
	Psichiatria		U
	Neurofisiopatologia	H	
	Psicologia	H	

Cardio-toraco-vascolare	Cardiologia a dir univ e UTIC		U
	Chirurgia Toracica		U
	Chirurgia Vascolare	H	
	Medicina dello sport		U
Onco-Ematologico	Ematologia	H	
	Medicina Nucleare	H	
	Radioterapia	H	
	Oncologia Medica e Terapia Biomolecolare		U
Chirurgico	Chirurgia Generale	H	
	Chirurgia Generale		U
	Chirurgia Plastica (e Grandi Ustionati)		U
	Oftalmologia		U
	Ortopedia e Traumatologia		U
	Otorinolaringoiatria		U
	Odontoiatria	H	
	Chirurgia Oncologica	H	
	Audiovestibologia	H	
	Chirurgia Senologica	H	
Nefro-Urologico	Nefrologia Dialisi e Trapianti - Emodialisi		U
	Urologia e Trapianti		U
	Andrologia e Chirurgia Genitali Esterni		U
Diagnostica di Laboratorio	Anatomia Patologica		U
	Laboratorio Analisi	H	
	Genetica Medica		U
	Medicina TrASFusionale	H	
	Patologia Clinica		U
	Microbiologia e Virologia	H	
	Biologia Molecolare Oncologica	H	
Diagnostica per Immagini	Cromatografia e Spettr. di massa - Tossicologia		U
	Radiodiagnostica	H	
	Radiodiagnostica		U
	Radiologia d'Urgenza	H	
	Diagnostica Senologica	H	
	Neuroradiologia Interventistica	H	
Dipartimento Medico, Geriatrico e Riabilitativo	Radiologia Interventistica	H	
	Geriatrica e Medicina	H	
	Lungodegenza	H	
	Oncologia Medica Integrata al Territorio	H	
	Terapia del dolore e delle attività chirurgiche	H	

Sono poi in essere n. 1 Dipartimento delle Strutture dei Servizi di Supporto e di Staff alla Direzione Sanitaria e n. 2 Dipartimenti amministrativi di aree e/o strutture funzionali e gestionali, istituiti con DDG n. 341 del 2015 e ridefinite con DDG n. 571 di luglio 2018 e articolati come segue:

Area delle Strutture e dei Servizi di Supporto e di Staff	SC	Medicina Legale a dir univ.
	SC	Statistica ed Epidemiologia
	SC	Farmacia Ospedaliera
	SC	Igiene a dir. universitaria
	SSD	Formazione
	SSD	Igiene e Accreditamento
	SSD	Organizzazione del Presidio
	SSD	Medicina del Lavoro
	SSD	Fisica Sanitaria
	SSD	Approvvigionamenti, tecnologie e beni di interesse sanitario
Gestioni Strategiche, Generali e di Staff	SC	Gestione delle Risorse Umane
	SC	Area Economico Finanziaria
	SC	Struttura Burocratica Legale
	SSD	Servizio Gestione CUP Aziendale e Libera Professione
	SSD	Affari Generali e Tutela della Privacy
Gestioni Funzionali ed Operative	SC	Gestione del Patrimonio
	SC	Gestione Tecnica
	SC	Programmazione e Controllo di Gestione
	SSD	Ingegneria Clinica, Prevenzione e Protezione
	SSD	Manutenzione Impianti

Organigramma Aziendale



1.3. Le attività e i principali risultati raggiunti

Il Policlinico di Foggia, in quanto polo universitario, coniuga le finalità di assistenza sanitaria con gli obiettivi di didattica e di ricerca, che forniscono il presupposto per la crescita della professione medica, infermieristica e delle altre professioni sanitarie, in un contesto di evoluzione costante delle competenze clinico/sanitarie e di necessità di aggiornamento continuo.

L'Azienda organizza i servizi che eroga in modo da garantire ai cittadini, compatibilmente con le risorse disponibili, la fruizione di percorsi sempre più appropriati e tempestivi, in corrispondenza con i bisogni accertati, conformando la propria organizzazione al raggiungimento di tale obiettivo primario, e cercando di assicurare a tutti coloro che ne hanno diritto, in condizioni di equità, i livelli uniformi di assistenza previsti negli atti di programmazione, nel rispetto dei fondamentali principi di imparzialità, di continuità dell'assistenza, di diritto di scelta e di partecipazione, nonché delle esigenze della didattica e della innovazione (ricerca).

L'Azienda opera all'interno della rete regionale per patologia come *HUB* e si rapporta con i presidi ospedalieri *spoke* per garantire continuità assistenziale e qualità delle cure, adottando al proprio interno la filosofia dei percorsi diagnostici terapeutici definiti sulla base della *Evidence Based Medicine*.

Con provvedimento regionale del 16 marzo 2020 relativo al "Piano ospedaliero Coronavirus della Regione Puglia", il Policlinico di Foggia è stato individuato Ospedale Covid e tuttora è punto nodale nella rete degli ospedali Covid 19 per acuzie così come definita dal "Piano Sanitario Coronavirus della Regione Puglia Legge n. 77/2020". Dal 4 maggio 2021, con la seconda fase della gestione emergenza coronavirus, sono ripartite le prestazioni sanitarie non urgenti con ricoveri di elezione, visite ed esami previo appuntamento: i cittadini con prestazioni in sospeso sono stati contattati dalle strutture in base a una lista di attesa, tipo di patologia e condizione clinica con la precedenza ai pazienti già prenotati nel periodo della sospensione che non hanno potuto effettuare la prestazione, tenuto conto che quelle con codici U e B e rivolte ai pazienti oncologici non sono state mai sospese. Il Policlinico Riuniti ha richiamato circa 12mila utenti a fronte di 24mila prestazioni ambulatoriali sospese nel periodo dell'emergenza coronavirus a partire dal 9 marzo 2020.

Prosegue, intanto, l'ambizioso progetto di trasformazione del plesso D'Avanzo in Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.) per le Malattie Infettive e dell'Apparato Respiratorio la cui istanza per il riconoscimento, recepita con deliberazione di Giunta Regionale del 31.12.2021, è stata trasmessa al Ministero della Salute nel mese di gennaio 2022. La procedura non ha avuto seguito in quanto, nelle more, è stato adottato il disegno di legge delega per la riforma della disciplina degli I.R.C.C.S.. E' previsto che uno o più decreti legislativi attuativi della legge delega dovranno essere adottati entro il 31.12.2022, ai quali faranno seguito decreto ministeriale per gli aspetti procedurali e puntualizzazione dei nuovi requisiti. Conseguentemente sarà possibile riavviare il procedimento solo nella seconda metà del 2023.

La risposta del Policlinico Riuniti emergenza sanitaria legata all'infezione da SARS-CoV-2

Il perdurare dell'emergenza sanitaria legata all'infezione da SARS-CoV-2 ha continuato a coinvolgere il Policlinico di Foggia che, in quanto HUB COVID ha sempre messo in atto percorsi assistenziali al fine di tutelare, con celerità ed adeguatezza, la salute della collettività.

Durante le varie fasi della emergenza sanitaria, la Direzione Aziendale si è mostrata sempre pronta nella gestione e nell'attuazione di strategie volte a contenere e limitare gli effetti della malattia. In linea con le disposizioni regionali, questo Policlinico ha infatti concretizzato ogni azione utile ad assicurare cure tempestive ai pazienti che accedevano presso il nosocomio.

Vero punto nevralgico, durante tutta l'emergenza, è stato il Pronto Soccorso, luogo di primo accesso alle cure ospedaliere, che ha saputo rispondere in maniera rapida e flessibile alle esigenze imposte dalla pandemia. La capacità del Pronto Soccorso del Policlinico di accogliere il paziente e assicurare il miglior percorso assistenziale del paziente affetto da SARS-COV-2 è stata cruciale ed efficace, mediante l'organizzazione di percorsi dedicati utili a salvaguardare la salute di pazienti ed operatori.

Il modello organizzativo applicato dal Policlinico di Foggia nel 2020 è stato ripresentato anche per il 2021, continuando a rimodulare l'offerta di prestazioni attivando, per determinate discipline e relativamente a particolari categorie di pazienti, precisi percorsi assistenziali su vari livelli:

- Livello 1: Rifunionalizzazione percorsi Covid
 - 1 modulo S.C. Malattie Infettive (24 pl espandibile fino a 35)
 - 1 modulo Rianimazione (fino a 6 pl) percorsi Covid dedicati garantiti
- Livello 2: Implementazione ulteriori posti letto dedicati:
 - 1 modulo S.C. Malattie Infettive (24 pl espandibile fino a 35)
 - 1 modulo S.C. Pneumologia (16pl)
 - 1 modulo S.C. Rianimazione attivo ad uso esclusivo Covid (fino a 16 pl)
 - Implementazione percorsi Covid dedicati
- Livello 3: Ulteriore implementazione posti letto Covid
 - 1 moduli S.C. Malattie Infettive (finoa35) +2 moduli aggiuntivi (24pl)
 - 2 moduli S.C. Pneumologia (32pl)
 - 1 modulo S.C. Rianimazione attivo ad uso esclusivo Covid (fino a 32pl)
- Livello 4: Implementazione e Attivazione posti ulteriori Covid
 - 1 modulo S.C. Malattie Infettive (finoa35) +2 moduli aggiuntivi(24pl)
 - 3 moduli S. C. Pneumologia (40pl)
 - 1 modulo S.C. Rianimazione attivo ad uso esclusivo Covid (fino a 32pl)
 - 2 Moduli AREA MEDICA (1 modulo Gastrocovid 14 pl e Nefrodialisi 4pl)

Di particolare rilievo nel contrastare la diffusione della malattia è stato l'impegno profuso dal Policlinico Riuniti nell'attività di vaccinazione anti-COVID 19, tramite l'attivazione di un Hub Vaccinale, punto di riferimento sia per la coorte di popolazione di pazienti estremamente fragili per patologie (i.e. pazienti dializzati, pazienti immunodepressi in trattamento chemioterapico oncologico ecc.) afferenti a questo Policlinico che per la popolazione proveniente dal resto del territorio. L'incremento del numero di utenti afferenti all'Hub Vaccinale ha reso necessaria una

ridefinizione dell'assetto strutturale del suddetto centro vaccinale al piano terra del Plesso D'Avanzo, nell'area già occupata dal Centro Antiveleni.

Il contrasto esercitato dal Policlinico all'aumento dei contagi e al fine di tutelare la salute dei degenti si è esplicato inoltre con l'attuazione di molteplici iniziative e strategie, promosse anche dal Ministero e dalla Regione Puglia, quali ad esempio l'obbligo di vaccinazione per tutto il personale sanitario e per i lavoratori, anche esterni, che svolgono attività lavorativa in questa struttura e l'accesso in sicurezza ai reparti da parte di accompagnatori, visitatori e *caregiver*, con l'istituzione da parte del Ministero della Certificazione Verde COVID-19.

L'attività di prevenzione primaria è stata realizzata, oltre che dal già menzionato Hub Vaccinale, con il progetto di sperimentazione del vaccino "ReiThera", confermando il ruolo del Policlinico Riuniti quale istituto ospedaliero-universitario di riferimento non soltanto per la cura dei malati ma anche per la ricerca scientifica.

A tal proposito, in coerenza con le disposizioni regionali, il Policlinico ha altresì attivato un ambulatorio per la prescrizione e la somministrazione di farmaci a base di anticorpi monoclonali, coordinato dai responsabili delle UU.OO.CC di Malattie Infettive e Malattie dell'Apparato Respiratorio.

È d'uopo considerare infatti che la crisi derivante dall'evento pandemico ha rappresentato un'occasione per imprimere un'accelerazione alle innovazioni tecnologiche del Policlinico Riuniti di Foggia, quali l'utilizzo UV a luce pulsata Xeno per la disinfezione e funzione vermicida degli ambienti, il noleggio di apparecchiatura elettromedicale E.C.M.O. per il trattamento salvavita di ventilazione extracorporea, l'implementazione dei sistemi di telecardiologia "TEL-E-COVID" applicato al campo dell'ecocardiografia e di sistemi per l'uso telematico dei dati per il monitoraggio predittivo mediante score di gravità nei reparti acuti.

Attività di ricovero

Nel corso dell'anno 2021, il Policlinico ha fornito assistenza sanitaria, avvalendosi complessivamente, in media, di n. 818 posti letto. Ha erogato 27.330 ricoveri complessivi di cui l'89,5% circa in regime ordinario e il 10,5% in regime di ricovero diurno, facendo registrare un aumento dell'attività di ricovero complessiva rispetto all'anno 2020 (+10,08%). Tale aumento risulta essere particolarmente evidente nell'ambito dell'attività diurna (+32,22%) così come nell'attività di ricovero ordinario (+7,98%).

Tabella n. 1.3.1.a - Dimessi

	Ricoveri Ordinari		Ricoveri Diurni		Ricoveri Totali	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020
AOU OO.RR.	24.478	22.670	2.852	2.157	27.330	24.827

Anche il valore della produzione è aumentato del 17,14% come evidenziano i dati di seguito riportati:

Tabella n. 1.3.1.b - Valore della produzione da attività di ricovero

	Ricoveri Ordinari		Ricoveri Diurni		Ricoveri Totali	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020
AOU OO.RR.	€ 101.115.096,95	€ 86.855.153,48	€ 3.513.048,00	€ 2.464.730,00	€ 104.628.144,95	€ 89.319.883,48

La percentuale dei ricoveri diurni in relazione al totale della produzione risulta essere in netta crescita rispetto sia al 2020 (+1,7%), anno di inizio della pandemia, che al 2019 (+0,1%).

Tabella n. 1.3.2 - Percentuale dei ricoveri diurni sul totale produzione

	2021	2020	2019
AOU OO.RR.	10,44%	8,69%	10,30%

La tabella che segue illustra il valore del peso medio aziendale sia per ricoveri in regime ordinario che per quelli in regime diurno: nel 2021 cresce il peso medio dei ricoveri ordinari per effetto dei ricoveri di pazienti affetti da Covid-19 trattati in terapia intensiva.

Tabella n. 1.3.3 - Peso medio DRG

	Ricoveri Ordinari		Ricoveri Diurni		Ricoveri Totali	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020
AOU OO.RR.	1,31	1,23	0,91	0,90	1,08	0,98

La degenza media nel 2021, per effetto della durata dei ricoveri dei pazienti affetti da Covid-19, cresce rispetto all'anno precedente.

Tabella n. 1.3.4 - Degenza ordinaria e diurna

	Giornate di degenza		Degenza media		Accessi diurni		Numero accessi medi per DH	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020
AOU OO.RR.	205.463	174.244	8,4	7,7	5.479	4.116	1,9	1,9

Nell'ambito dell'attività di ricovero merita un focus particolare l'attività erogata ai pazienti affetti da Covid-19. L'azienda, in quanto hub nella rete regionale per complessità, ha assunto un ruolo fondamentale nell'affrontare l'emergenza sanitaria sia in fase di emergenza-urgenza che in fase diagnostica come anche terapeutica acuta. I pazienti Covid complessivamente trattati sono stati 1.187 per un numero complessivo di giornate di degenza pari a 24.358 sui tre livelli di complessità (non intensivo, semi-intensivo e intensivo). La degenza media di un paziente Covid è stata di 20,5 gg. La complessità dei pazienti trattati è testimoniata dal peso medio di detti ricoveri medici pari a 1,86 in aumento rispetto al 2020 (1,73).

Tabella 1.3.5 - DRG Covid

DRG	Numero Dimessi	Età Media	Giorni Degenza	Degenza Media	Ricavi
421 Malattie di origine virale, et... > 17 anni	39	52,8	499	12,8	103.300,0 €
542 Tracheostomia con ventilazione meccanica > 96 ore	30	66,8	1.343	44,8	1.043.998,0 €
565 Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita 96 ore	66	70,1	1.240	18,8	1.034.647,0 €
566 Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	15	80,3	311	20,7	93.760,0 €
79 Infezioni e infiammazioni respiratorie, et... > 17 anni con CC	700	67,0	14.758	21,1	4.084.610,0 €
80 Infezioni e infiammazioni respiratorie, et... > 17 anni senza CC	68	54,4	778	11,4	297.404,0 €
Altri DRG	269	64,4	5.429	20,2	1.135.333,2 €
Totale	1.187	65,5	24.358	20,5	7.793.052,2 €

Tabella 1.3.6 - Ricoveri Covid per Struttura

Struttura	Numero Dimessi	Giorno Degenza	Degenza Media	Ricavi
Anestesia e Rianimazione	8	367	45,9	257.417 €
Anestesia e Rianimazione - Covid	89	1.618	18,2	1.448.960 €
Chirurgia Covid (Area Chirurgica Covid)	74	1.406	19,0	326.642 €
Epatologia	37	1.256	33,9	263.640 €
Gastroenterologia Covid	56	1.365	24,4	340.534 €
Malattie Apparato Respiratorio Ospedal.	4	342	85,5	93.970 €
Malattie Apparato Respiratorio Univers.	3	139	46,3	23.744 €
Malattie Infettive a dir. Univ.	9	349	38,8	63.956 €
Malattie Infettive Covid Policlinico Riuniti Foggia	588	11.207	19,1	3.075.692 €
Medicina Fisica e Riabilitazione a dir. Univ.	7	168	24,0	40.738 €
Medicina I a dir. Univ.	5	177	35,4	27.660 €
Medicina I a dir. Osp.	3	21	7,0	14.099 €
Neonatologia	2	17	8,5	5.579 €
Neurologia a dir. Univ.	1	74	74,0	34.546 €
Neurologia a dir. Osp.	1	15	15,0	3.891 €
Ostetricia e Ginecologia a dir. Osp.	2	23	11,5	5.272 €
Ostetricia e Ginecologia Covid	9	124	13,8	20.773 €
Pneumologia Covid Policlinico Riuniti Foggia (post acuzie D'Avanzo)	210	4.384	20,9	1.311.815 €
Reumatologia Covid	79	1.306	16,5	434.124 €
Totale	1.187	24.358	20,5	7.793.052 €

Nel 2021 l'attività chirurgica è aumentata, portando l'incidenza della stessa rispetto al totale dei ricoveri (ordinari e day surgery) dal 37,40% al 39,56%.

Tabella n. 1.3.7 Percentuale DRG chirurgici sul totale della produzione

	Ricoveri Ordinari		Ricoveri Diurni		Ricoveri Totali	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020
AOU OO.RR.	37,59%	36,20%	56,45%	50,20%	39,56%	37,40%

Nel 2021, nel blocco operatorio e nelle sale interventistiche, sono stati eseguiti complessivamente n. 18.130 interventi con un marcato aumento (+ 22% circa) rispetto al 2020.

Tabella n. 1.3.8 Interventi chirurgici

INTERVENTI CHIRURGICI						
Blocco	Struttura	ORD	AMB	PAC	DS	Totale
8 LASTARIA	CHIRURGIA GENERALE OSP.	906	-	-	-	906
	CHIRURGIA GENERALE UNIV.	17	-	-	-	17
	ORTOPEDIA	423	-	-	-	423
	GINECOLOGIA	34	-	-	-	34
	UROLOGIA	119	-	-	-	119
	CHIRURGIA PLASTICA	186	-	-	-	186
7	UROLOGIA	1.993	-	-	-	1.993
6	CHIRURGIA GENERALE UNIV.	855	-	-	-	855
	OTORINO	764	-	-	-	764
	TERAPIA DEL DOLORE	873	-	-	-	873
	CHIRURGIA VASCOLARE	322	-	-	-	322
5	ORTOPEDIA OSP.	869	-	-	-	869
	ORTOPEDIA UNIV.	610	-	-	-	610
	NEUROCHIRURGIA	627	-	-	-	627
4	CHIRURGIA GENERALE OSP.	1.451	-	-	-	1.451
3	OSTETRICIA/GINECOLOGIA OSP.	881	443	-	198	1.522
	OSTETRICIA/GINECOLOGIA UNIV.	688	373	-	22	1.083
2	CHIRURGIA TORACICA	479	-	-	-	479
	CHIRURGIA PEDIATRICA OSP.	286	-	-	-	286
	CHIRURGIA PEDIATRICA UNIV.	161	-	-	-	161
1	CHIRURGIA PLASTICA	998	-	-	-	998
	OCULISTICA	3.552	-	-	-	3.552
Totale		17.094	816	-	220	18.130

Di seguito si evidenziano i volumi dell'attività mininvasiva e/o percutanea, di aritmologia ed elettrofisiologia.

Tabella n. 1.3.9 - Dettaglio attività mininvasiva e/o percutanea

ATTIVITA' MININVASIVA E/O PERCUTANEA	2021	2020
PTCA - Angioplastica percutanea	440	368
Coronarografie	869	724
Impianto di defibrillatore	69	42
Impianto di pacemaker	158	129
Ablazioni - Asportazione mediante catetere di lesione o tessuto del cuore	23	41

In merito all'attività altamente specialistica di pneumologia interventistica, tenuto conto anche dell'evoluzione del setting assistenziale con cui viene erogato questo tipo di attività (oggi diurna o addirittura ambulatoriale rispetto al ricovero ordinario di un tempo), si osserva un trend incrementativo complessivo negli ultimi anni.

Tabella 1.3.10 - Dettaglio attività pneumologia interventistica (erogata in regime di ricovero o ambulatoriale)

Prestazione	2021	2020
Broncoscopia con fibre ottiche	314	278
Biopsia bronchiale endoscopica	270	179
Totale attività interventistica	584	457

Considerando la provenienza dei pazienti circa l'87% dei ricoveri ordinari proviene dalla provincia di Foggia; il 7% proviene dal resto della Puglia e circa il 6% da fuori regione. Una simile articolazione si registra nell'ambito dei dati relativi alla provenienza dei ricoveri in Day Hospital.

Tabella 1.3.11 - Provenienza dei pazienti

Provenienza dei ricoveri ordinari	%		Numero ricoveri	
	2021	2020	2021	2020
Casi residenti in Provincia di Foggia	87,12%	87,75%	21.325	19.892
Casi residenti in Regione Puglia	7,02%	5,99%	1.719	1.358
Casi residenti fuori Regione Puglia	5,86%	6,26%	1.434	1.420

Provenienza dei day hospital	%		Numero ricoveri	
	2021	2020	2021	2020
Casi residenti in Provincia di Foggia	88,67%	89,34%	2.529	1.927
Casi residenti in Regione Puglia	6,28%	5,93%	179	128
Casi residenti fuori Regione Puglia	5,05%	4,73%	144	102

Nelle tabelle che seguono è dettagliato il numero ricoveri ordinari e day hospital erogati per provenienza extraregionale del paziente con evidenza della percentuale di provenienza per singola regione.

Tabella 1.3.12 - RO per provenienza extraregionale del paziente

Regione provenienza	N. ricoveri ordinari		% provenienza per Regione	
	2021	2020	2021	2020
Valle D'Aosta	1	0	0,1%	0,0%
Piemonte	26	19	1,8%	1,3%
Lombardia	65	64	4,5%	4,5%
Trentino Alto Adige	2	3	0,1%	0,2%
Veneto	10	10	0,7%	0,7%
Friuli Venezia Giulia	11	4	0,8%	0,3%
Liguria	1	5	0,1%	0,4%
Emilia Romagna	32	37	2,2%	2,6%
Toscana	11	17	0,8%	1,2%
Umbria	2	1	0,1%	0,1%
Marche	15	11	1,0%	0,8%
Lazio	44	56	3,1%	3,9%
Abruzzo	53	39	3,7%	2,7%
Molise	125	100	8,7%	7,0%
Campania	195	205	13,6%	14,4%
Basilicata	393	407	27,4%	28,7%
Calabria	25	29	1,7%	2,0%
Sicilia	30	6	2,1%	0,4%
Sardegna	3	4	0,2%	0,3%
Stato estero	390	403	27,2%	28,4%
Totale	1.434	1.420		

Tabella 1.3.13 - DH per provenienza extraregionale del paziente

Regione provenienza	N. ricoveri DH		% provenienza per Regione	
	2021	2020	2021	2020
Valle D'Aosta	0	0	0,0%	0,0%
Piemonte	2	0	1,4%	0,0%
Lombardia	8	9	5,6%	8,8%
Trentino Alto Adige	1	0	0,7%	0,0%
Veneto	0	1	0,0%	1,0%
Friuli Venezia Giulia	0	0	0,0%	0,0%
Liguria	0	0	0,0%	0,0%
Emilia Romagna	2	1	1,4%	1,0%
Toscana	0	0	0,0%	0,0%
Umbria	0	0	0,0%	0,0%
Marche	1	0	0,7%	0,0%
Lazio	5	5	3,5%	4,9%
Abruzzo	3	5	2,1%	4,9%
Molise	23	11	16,0%	10,8%
Campania	21	13	14,6%	12,7%
Basilicata	37	30	25,7%	29,4%
Calabria	3	2	2,1%	2,0%
Sicilia	0	0	0,0%	0,0%
Sardegna	1	2	0,7%	2,0%
Stato estero	37	23	25,7%	22,5%
Totale	144	102		

Per il 2021, in linea con gli anni precedenti, si conferma un'attrazione particolare sia per l'attività di ricovero ordinario che di day hospital dei pazienti provenienti dalle regioni limitrofe della Basilicata, della Campania e del Molise.

Per quanto riguarda l'attività specialistica per i pazienti interni, nel 2020 è stata attivata la procedura informatizzata NGH per tracciare le richieste e le esecuzioni di attività in consulenza e di prestazioni; nel 2021 l'utilizzo del software è entrato a pieno regime come risulta dalla seguente tabella.

Tabella 1.3.14 - Prestazioni ambulatoriali per pazienti "interni" anno 2021 vs 2020

	2021		2020	
	N. prestazioni	Valore economico	N. prestazioni	Valore economico
Diagnostica di Laboratorio	5.385.301	20.639.445,63 €	2.884.333	12.077.174,00 €
Diagnostica per Immagini	77.721	3.661.234,31 €	105.026	4.362.512,00 €
Attività clinica	496.897	3.400.325,85 €	40.607	855.893,00 €
Totale	5.959.919	27.701.005,79 €	3.029.966	17.295.579,00 €

Il 90% delle attività per interni è erogata dalla Diagnostica di Laboratorio (75% in termini di valore economico), l'1,3% dalla Diagnostica per Immagini (13% del valore economico) e l'8,5% dagli altri reparti (12% del valore economico).

Attività ambulatoriale

Data l'introduzione dei vaccini anti Sars-CoV-2 e la conseguente riduzione delle misure restrittive, nel 2021 l'attività specialistica per pazienti esterni registra un notevole aumento pari al 22,3% dei volumi e del 25% del valore economico.

Il Policlinico ha erogato nell'anno 2021 circa 1.600.000 prestazioni ambulatoriali per un valore di oltre 44 milioni di euro. Esse sono costituite prevalentemente da prestazioni ambulatoriali della branca laboratoristica, della diagnostica per immagini e da altre prestazioni specialistiche che vanno dalle visite fino ai Pacchetti ambulatoriali complessi (PAC).

Tabella 1.3.15 - Prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni anno 2021 vs 2020

Dipartimento	Quantità	
	2021	2020
N° Prestazioni di Diagnostica di Laboratorio	1.041.168	777.923
N° Prestazioni di Diagnostica per Immagini	47.996	33.041
N° Altre prestazioni	530.632	512.579
Totale	1.619.796	1.323.543

Dipartimento	Valore economico	
	2021	2020
N° Prestazioni di Diagnostica di Laboratorio	10.224.366,41 €	7.437.488,0 €
N° Prestazioni di Diagnostica per Immagini	3.107.090,01 €	2.276.610,0 €
N° Altre prestazioni	30.724.500,26 €	25.416.889,0 €
Totale	44.055.956,68 €	35.130.987,0 €

Nell'ambito delle prestazioni ambulatoriali per esterni meritano una menzione specifica i Day Service (PAC/PCA/PCB) che rappresentano oltre il 37% del valore della produzione ambulatoriale, riportando un miglioramento del 34,71% rispetto al 2020.

Tabella 1.3.16 - Day Service (PAC/PCA/PCB)

	2021	2020
Quantità	48.567	35.958
Importo	16.430.804 €	12.197.230 €

L'analisi dell'attività ambulatoriale per livello di assistenza evidenzia quanto riportato di seguito.

Attività di diagnostica di laboratorio: rappresenta il 64,28% del volume ed il 23,21% in termini economici dell'attività ambulatoriale. Rispetto al 2020 registra un miglioramento del 33,84% del volume e del 37,47% in termini di valore economico. Essa è erogata dalle Strutture afferenti al Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio come esposto nel dettaglio seguente:

Tabella 1.3.17 - Prestazioni per esterni di Diagnostica di Laboratorio per Struttura erogante

Laboratorio erogante	Quantità		Valore economico	
	2021	2020	2021	2020
Patologia Clinica a dir. Univ.	-	-		
Citopatologia Diagnostica (confluita nell'Anatomia Patologica)	28	2.658	473,52 €	44.517,21 €
Microbiologia e Virologia	37.690	29.600	586.312,14 €	471.543,06 €
Biologia Molecolare Oncologica	35.450	24.218	4.425.474,09 €	3.061.928,17 €
Anatomia Patologica A dir. Univ.	6.152	2.666	172.182,05 €	104.894,92 €
Medicina Trasfusionale	24.544	9.660	394.384,15 €	110.918,51 €
Patologia Clinica a dir. Osp.	919.701	696.170	3.236.522,90 €	2.591.772,64 €
Genetica Medica a dir. Univ.	17.603	12.951	1.409.017,56 €	1.051.977,71 €
Totale	1.041.168	777.923	10.224.366,41 €	7.437.552,22 €

Attività di diagnostica per immagini: rappresenta quasi il 3% in termini di volumi ed il 7% in termini economici dell'attività specialistica per esterni. Rispetto al 2020 riporta un incremento del 45,26% dei volumi e del 36,66% in termini economici. Di seguito il dettaglio delle Strutture costituenti il Dipartimento di Diagnostica per Immagini.

Tabella 1.3.18 - Prestazioni per esterni di Diagnostica per Immagini per Struttura erogante

Struttura erogante	Quantità		Valore economico	
	2021	2020	2021	2020
Radiodiagnostica Ospedale D'Avanzo	4.323	2.815	495.059,75 €	310.689,05 €
Radiologia d'Urgenza	4.539	3.740	137.470,46 €	95.807,20 €
Diagnostica Senologica	16.898	8.961	533.071,29 €	268.178,40 €
Radiologia Interventistica	69	-	3.029,10 €	-
Radiodiagnostica a dir. Osp.	9.690	9.638	931.795,67 €	960.432,10 €
Radiodiagnostica a dir. Univ.	12.477	7.887	1.006.663,74 €	638.507,73 €
Totale	47.996	33.041	€ 3.107.090,01	€ 2.273.614,48

Attività clinica: costituisce il 32,76% del volume ed il 69,74% del valore economico dell'attività specialistica. Rispetto al 2020 evidenzia un aumento del 3,52% dei volumi e del 20,87% del valore economico.

Tabella 1.3.19 - Prestazioni specialistiche per esterni da altre Strutture aziendali

	Quantità		Valore economico	
	2021	2020	2021	2020
Attività clinica specialistica per esterni	530.632	512.579	30.724.500,26 €	25.420.003,52 €

Rete dell'emergenza-urgenza

Il Policlinico Riuniti di Foggia, in quanto sede del DEA di II livello, qualifica una parte rilevante della propria attività come emergenza-urgenza. Nel 2021 ha rappresentato quasi il 58% dei ricoveri ordinari.

Tabella n. 1.3.20 - Percentuale di ricoveri ordinari urgenti

	2021	2020
% ricoveri ordinari urgenti	57,98%	60,67%
% ricoveri ordinari medici urgenti	73,13%	72,46%
% ricoveri ordinari chirurgici urgenti	26,87%	27,02%

Durante il 2021 l'attività del Pronto Soccorso, comprendente sia quello di Foggia che di Lucera, ha avuto complessivamente un numero di accessi pari a 44.603 con un rialzo di oltre il 35% rispetto al 2020.

Tabella n. 1.3.21 - Indicatori Pronto Soccorso

		ANNO 2021	% sul totale accessi PS	ANNO 2020	% sul totale accessi PS
Pronto Soccorso OSPEDALI RIUNITI	Totale accessi	38.690		28.148	
	Rosso - Emergenza	3.514	9,08%	2.622	9,32%
	Giallo - Mediamente critico			12.109	43,02%
	Arancione: Urgenza	6.079	15,71%	545	1,94%
	Azzurro: Urgenza differibile	13.427	34,70%	799	2,84%
	Verde: Urgenza minore	15.564	40,23%	11.959	42,49%
	Bianco: non urgente	90	0,23%	60	0,21%
	Nero: deceduto	6	0,02%	7	0,02%
	Non rilevato per accesso diretto	5	0,01%	6	0,02%
	Non specificato	5	0,01%	9	0,03%
	Sconosciuto			32	0,11%
	Accessi medi giornalieri	106		77,12	
	N. ricoveri dal Pronto Soccorso	10.900		8.216	
	Tempo medio attesa codice rosso	0,23		0,2	
	Tempo medio attesa codice giallo			1,42	
	Tempo medio attesa codice arancione	1,33		0,95	
	Tempo medio attesa codice azzurro	2,15		1,7	
	Tempo medio attesa codice verde	1,19		1,02	

Fonte: DI.S.A.R. - Direzionale del Sistema Informativo Regionale Edotto

		ANNO 2021	% sul totale accessi PS	ANNO 2020	% sul totale accessi PS
Pronto Soccorso LASTARIA	Totale accessi	5.913		4.826	
	Rosso - Emergenza	63	1,07%	40	0,83%
	Giallo - Mediamente critico			1.850	38,33%
	Arancione: Urgenza	1.026	17,35%		
	Azzurro: Urgenza differibile	2.568	43,43%		
	Verde: Urgenza minore	2.243	37,93%	2.835	58,74%
	Bianco: non urgente	7	0,12%	98	2,03%
	Nero: deceduto	2	0,03%	1	0,02%
	Non rilevato per accesso diretto			2	0,04%
	Non specificato	4	0,07%		
	Accessi medi giornalieri	16,2		13	
	N. ricoveri dal Pronto Soccorso	280		435	
	Tempo medio attesa codice rosso	0,29		0,18	
	Tempo medio attesa codice giallo			0,14	
	Tempo medio attesa codice arancione	0,67			
	Tempo medio attesa codice azzurro	0,66			
	Tempo medio attesa codice verde	0,68		0,13	

Fonte: DI.SAR - Direzionale del Sistema Informativo Regionale Edotto

Centrale operativa 118

Complessivamente le richieste di intervento per l'anno 2021 pervenute alla centrale operativa sono circa 172.000, circa 9.739 in meno rispetto al totale di richieste pervenute nell'anno 2020; tuttavia si riscontra un aumento del numero del totale delle emergenze (+7,49%) pari a 62.271, nel senso che, pur registrando un decremento del numero totale delle chiamate al numero emergenziale 118, nel dispatch o filtraggio, la percentuale effettiva delle emergenze è aumentata certamente a causa dell'andamento della pandemia. A conferma della evidenza epidemiologica citata, i report ufficiali evidenziano come l'incidenza di patologie respiratorie (ovvero assimilabili a pazienti COVID positivi o sospetti) per l'anno 2021 sono state pari a 8.338 (+ 4% rispetto al 2020) mentre quelle infettive sono state 2.002 (- 18% rispetto al 2020) di cui 1.108 da riferire a casi Covid (55,34%). Nel 2021 gli interventi HEMS (elisoccorso) sono stati 405 (+ 31% rispetto al 2020).

2. Analisi del contesto e delle risorse

2.1. Il contesto di riferimento

L'analisi del contesto esterno prende in considerazione le variabili significative dell'ambiente in cui opera l'AOU Ospedali Riuniti e i suoi eventuali mutamenti rispetto al quadro noto al momento della predisposizione degli obiettivi di Piano performance 2020-2022.

I principali interlocutori istituzionali del Policlinico Riuniti di Foggia in grado di incidere sulla capacità aziendale di raggiungere gli obiettivi strategici prefissati sono rappresentati dal Ministero della Salute, dal Ministero dell'economia e delle finanze, dalla Corte dei conti, dalla Conferenza Stato-Regioni, dall'Assessorato della Regione Puglia di Promozione della Salute e dalle altre Aziende del Servizio Sanitario Regionale e Nazionale.

Ai tempi del Covid-19 il diritto muta forma e diventa un diritto d'emergenza: il 30 gennaio l'O.M.S. annunciava "l'emergenza sanitaria globale" causata da Coronavirus. Il giorno successivo il Consiglio dei Ministri deliberava⁵ lo stato di emergenza nazionale, situazione prevista e disciplinata dall'art. 24 del d.lgs. n. 1 del 2018 (codice della protezione civile). In particolare, con questo provvedimento il Governo deliberava, per la durata di sei mesi, lo "stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili", prevedendo la possibilità di intervenire a mezzo di ordinanze emanate dal Dipartimento della protezione civile, in deroga a ogni disposizione vigente e nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico. Con DPCM del 13 gennaio 2021 lo stato di emergenza sanitaria nazionale è stato prorogato fino al 30 aprile 2021.

Si sono susseguiti numerosi D.P.C.M ed ulteriori decreti-legge volti a contrastare la diffusione del virus con conseguenti restrizioni delle libertà personali dei cittadini e altri con effetti ed impatti diretti sul Sistema Sanitario Nazionale e sulle aziende sanitarie che lo compongono.

In questo quadro, appartenendo le competenze in materia di tutela della salute e di protezione civile al novero delle competenze "concorrenti" tra Stato e Regioni, spetta allo Stato fissare i principi generali e alle singole Regioni la normativa di dettaglio e al Presidente della Giunta regionale (oltre che al Ministero della Salute) viene attribuito il potere di emettere ordinanze nelle medesime materie, con efficacia limitata al territorio regionale o una sua parte.

Per la consultazione di decreti, circolari, ordinanze, misure, piani e disposizioni urgenti emanate dallo Stato e dalla Regione Puglia per gestire l'emergenza sanitaria causata dalla diffusione del Covid-19 si rinvia al link www.sanita.puglia.it/web/pugliasalute/coronavirus/normativa

Il contesto regionale

L'Azienda ha ritenuto e ritiene fondamentali le azioni richieste dal Dipartimento Promozione della Salute della Regione Puglia ai fini dell'attuazione della programmazione regionale del S.S.R. per l'anno 2021 e delle connesse attività riguardanti sia il vigente Piano Operativo che comporta, tra le altre

⁵ DPCM 31 gennaio 2020 "Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili".

cose, il contenimento della spesa farmaceutica e per dispositivi medici e protesica, in coerenza con i tetti di spesa stabiliti, nonché l'attuazione delle linee di intervento e di contrasto alla pandemia e garantire le necessarie attività assistenziali no-covid dipendenti. così come ultimamente stabilite nella *deliberazione del Presidente della Giunta Regionale* - ai sensi dell'art. 41, comma 5 dello statuto della regione puglia - 18 novembre 2020, n. 1756 "Indirizzi per un'azione condivisa di contrasto alla pandemia da SARS-COV 2. Linee di intervento". E' di tutta evidenza che le indicazioni vincolanti della Giunta Regionale assumono una rilevanza strategica prioritaria, aggiuntiva rispetto al mandato vincolante che verrà conferito al nuovo Direttore Generale con l'atto di nomina. Pertanto, l'Azienda deve attuare radicali modifiche dei tradizionali sistemi organizzativi ed operativi al fine di rendere raggiungibili gli obiettivi.

Come cornice generale, vale la pena ricordare che la Regione Puglia con *Regolamento n. 14/2020* ha aggiornato i criteri di riordino e potenziamento della *rete ospedaliera*⁶ e con Regolamento Regionale n. 7/2019 ha definito il modello organizzativo e di funzionamento dei Presidi Territoriali di Assistenza/Presidi Post Acuzie.

Con tali provvedimenti la Regione Puglia ha sostanzialmente inteso:

- classificare le strutture ospedaliere in P.O. di base, di I livello e di II livello, secondo gli standard fissati in merito alla distribuzione delle specialità per bacini di popolazione, quindi secondo criteri di carattere epidemiologico e di accessibilità alle cure per la popolazione, individuando i Covid Hospital, i presidi Post Acuzie Covid e i no-Covid Hospital;
- implementare l'organizzazione della rete ospedaliera applicando il modello hub e spoke alle reti assistenziali per patologia, tra le quali soprattutto infarto del miocardio, ictus, trauma, emergenza-urgenza e quelle cliniche specifiche;
- potenziare l'offerta di assistenza territoriale attraverso la riconversione di strutture ospedaliere in Presidi Territoriali di Assistenza, all'interno dei quali allocare anche una nuova offerta di residenzialità sanitaria di tipo intermedio, per le persone gravemente non autosufficienti e affette da patologie

⁶ Il Regolamento regionale di riordino della rete ospedaliera n. 14 del 2020 è stato adottato, in attuazione del Decreto Legge n. 34 del 2020, a parziale modifica del Regolamento regionale n. 23 del 2019, prevedendo l'incremento dei posti letto di Terapia intensiva e Semintensiva. Tant'è vero che con il Regolamento regionale n. 14/2020 è stata modificata esclusivamente la tabella C_bis del Regolamento regionale n. 23/2019, per la sola sezione riferita al numero di posti letto di Terapia intensiva. Tutte le altre tabelle del Regolamento regionale n. 23/2019 (tabella C, Tabella C_ter e Tabella D) sono vigenti e si intendono confermate.

Per una più facile comprensione dei provvedimenti adottati nel tempo, in attuazione del Decreto ministeriale n. 70/2015 e del Decreto rilancio n. 34/2020, convertito con Legge n. 77/2020, si rappresenta quanto segue. In particolare, il provvedimento di riordino della rete ospedaliera è da leggersi come combinato disposto del Regolamento regionale n. 23/2019 e del Regolamento regionale n. 14/2020, precisando che la tabella principale della rete ospedaliera che viene periodicamente trasmessa al Ministero della Salute è la "Tabella C", le altre sono di derivazione della stessa e sono state costruite per facilitare la comprensione di un provvedimento così complesso:

- Tabella C: tabella di riferimento per l'individuazione delle discipline/servizi dei singoli ospedali e tipologia di struttura (semplice, semplice a valenza dipartimentale e complessa);
- Tabella C_bis: distribuzione posti letto per disciplina e singolo ospedale;
- Tabella C_ter: individuazione dei singoli ospedali all'interno delle reti tempo – dipendenti, reti cliniche e per patologia.

Con il Regolamento regionale n. 14/2020 le predette tabelle, di cui al Regolamento regionale n. 23/2019, ad eccezione della tabella C_bis (distribuzione dei posti letto), non sono state modificate.

croniche.

Infine, come è stato espressamente riportato anche nella parte narrativa della deliberazione di Giunta regionale n. 1215/2020, è stato stabilito che, con successivo provvedimento di Giunta regionale, verrà potenziata la rete ospedaliera incrementando i posti letto per acuti, riabilitazione e lungodegenza, fino al raggiungimento dello standard massimo previsto dal Decreto ministeriale n. 70/2015, anche a correzione di eventuali refusi e/o errori materiali nonché a modifica delle altre tabelle del Regolamento n. 23/2019. Si intende raggiungere lo standard massimo ministeriale, incrementando ulteriormente i posti letto già programmati con il Regolamento regionale n. 23/2019, così come di seguito riportato:

- n. 474 posti letto di acuzie;
- n. 123 posti letto di riabilitazione;
- n. 658 posti letto di lungodegenza.

La Regione, pertanto, sarà impegnata in via prioritaria a implementare i posti letto previsti dal Decreto Rilancio, ad assegnare gli ulteriori posti letto per acuti e post-acuti, nonché a qualificare le singole strutture ospedaliere, assegnandone, pertanto, una specifica vocazione.

Nello specifico scenario caratterizzato dall'andamento epidemiologico della pandemia, d'altro canto, numerosi sono stati gli atti regionali emanati nel 2020 e nel 2021 per aggiornare la rete ospedaliera Covid e no-Covid; di seguito si riportano i principali atti del 2021:

- 1) la deliberazione di Giunta regionale 24 maggio 2021 n. 827 *"Rete ospedaliera Covid della Regione Puglia, ricognizione posti letto attivi ad aprile 2021. Modifica e integrazione della deliberazione di Giunta regionale n. 525/2020"* con cui è stata approvata la rete ospedaliera Covid, individuando i posti letto da attivarsi negli ospedali dedicati al trattamento dei pazienti distinti per le seguenti discipline:
 - a. Terapia Intensiva (codice 49);
 - b. Pneumologia (codice 68);
 - c. Malattie Infettive (codice 24);
 - d. Area Medica;
 - e. Terapia Semintensiva (cod. 94 o allocati presso le discipline di cui le predette discipline a), b), c), e d). Posti che possono essere trasformati in Terapia Intensiva, qualora si renda necessario secondo le esigenze assistenziali;
 - f. Posti letto tecnici OBI, ubicati presso i Pronto Soccorso. Tali posti letto, in base all'andamento epidemiologico, possono essere trasformati in posti letto di Area medica "Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza" (così come previsto dal D.M. n. 70/2015) o in Terapia Intensiva, tenuto conto delle specifiche condizioni strutturali, organizzative e tecnologiche;
- 2) la Deliberazione di Giunta Regionale 9 agosto 2021, n. 1415 *"Aggiornamento della rete ospedaliera COVID. Presa d'atto pre-intese sottoscritte con le Case di Cura private accreditate. Definizione criteri ulteriori sviluppi della rete ospedaliera NO- COVID"* - con la quale è stato stabilito, tra l'altro: *"di prendere atto dell'attuale rete ospedaliera COVID e di stabilire che, qualora dovesse determinarsi la recrudescenza della pandemia ed un conseguente incremento del numero*

di pazienti ricoverati in Terapia Intensiva e nelle Unità Operative di Area medica, le Direzioni strategiche dovranno garantire la tempestiva e graduale riattivazione dei posti letto, così come rivenienti dalla D.G.R. n. 827/2021 e dettagliatamente riportati nell'Allegato, parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento".

Nei primi giorni del 2022, alla luce del numero di pazienti ricoverati in Terapia Intensiva e tenuto conto dell'andamento dei contagi, il Dipartimento della Regione Puglia ha disposto per:

- i posti letto di Terapia Intensiva, le Direzioni strategiche devono garantire la centralizzazione dei pazienti secondo una organizzazione per Area Vasta (Lecce, Bari e Foggia). Qualora si dovesse determinare un incremento repentino dei ricoveri in TI, ciascuna azienda dovrà attivare, senza alcuna preventiva autorizzazione del Dipartimento, tutti i posti letto programmati con la D.G.R. n. 827/2021;
- i posti letto di Area Medica: si ritiene indispensabile attivare tempestivamente i posti letto di area medica, di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 827/2021 di alcuni ospedali, tra cui non i Riuniti;
- il percorso nascita: pur confermando l'organizzazione della rete Percorso Nascita STAM- STEN, così come dettagliata all'art. 7 del Regolamento regionale 22 novembre 2019, n. 23, considerata la specificità del percorso assistenziale, viene ribadito quanto già stabilito con la deliberazione di Giunta regionale n. 79 del 18/01/2021 di approvazione del "Protocollo Operativo Covid per l'evento nascita". Viene, inoltre, disposto che tutti gli Ospedali individuati con il predetto provvedimento, quali strutture di riferimento con posti letto dedicati alle donne in gravidanza, positive al COVID, adeguino il numero dei posti letto dedicati, sulla base delle esigenze assistenziali e, dunque, anche in misura superiore rispetto a quanto espressamente previsto dalla citata deliberazione;
- posti letto pazienti pediatrici: deve essere garantito un modulo di n. 10 pl per pazienti pediatrici per provincia. Tale numero dovrà essere adeguato in base alle esigenze assistenziali, senza alcuna preventiva autorizzazione da parte del Dipartimento regionale;
- posti letto pazienti psichiatrici: deve essere garantita la immediata disponibilità di posti letto e percorsi dedicati per i pazienti psichiatrici. Il numero dei pl dovrà essere adeguato in base alle esigenze assistenziali, senza alcuna preventiva autorizzazione da parte del Dipartimento regionale;
- posti letto chirurgici/medici per pazienti positivi asintomatici e ricoverati per altre patologie: le direzioni strategiche devono riservare posti letto chirurgici o di area medica, da dedicare a pazienti positivi al COVID (asintomatici) e ricoverati per altre patologie. Tanto si rende necessario al fine di non occupare posti letto di Area Medica (Malattie Infettive, Pneumologia e Area Medica) dedicati esclusivamente a pazienti positivi al COVID sintomatici.

Le suddette urgenze organizzative disegnano uno scenario in cui l'orizzonte organizzativo delle Aziende sanitarie della regione Puglia muta in maniera significativa, dovendo necessariamente adottare diversi orizzonti temporali: quello a breve, coincidente tuttora con il periodo di emergenza sanitaria e quello a medio periodo, di più ampio respiro anche in relazione alla contestuale presenza di altre importanti variabili nel sistema quali, ad esempio, la fase di sofferenza sociale non ancora regredita a fronte della crisi del welfare, il trend di progressivo invecchiamento della popolazione, l'introduzione di tecnologie sanitarie e di farmaci in grado di incidere drasticamente su alcune importanti malattie generando dunque forti attese nei cittadini e nelle associazioni di ammalati a fronte però di costi esorbitanti per il sistema sanitario, una pressante richiesta di garantire il benessere delle persone e delle comunità attraverso lo svolgimento di un ruolo più attivo da parte

del sistema sanitario nella sorveglianza dei determinanti di salute ambientali.

Tutte queste dinamiche esterne impattano fortemente sul contesto interno all'Azienda stessa, la cui conoscenza risulta di fondamentale importanza per definire lo spazio strategico nel quale il Policlinico Riuniti si posiziona.

2.2. Le risorse utilizzate

Nel presente paragrafo si dà conto delle risorse strumentali, umane ed economico-finanziarie di cui il Policlinico Riuniti di Foggia ha potuto disporre per l'esercizio 2021, normalmente programmate ad inizio anno, ma con incertezze e determinazioni tardive a causa dello scenario creatosi che hanno costituito potenziali criticità per la gestione.

2.2.1. Risorse umane

Il personale che normalmente rappresenta un vero e proprio patrimonio per un'azienda sanitaria, nell'emergenza pandemica da Coronavirus ha costituito la principale risorsa e al tempo stesso una grande criticità.

Anche nel corso dell'anno 2021, al fine di fronteggiare l'emergenza pandemica, si è reso necessario ricorrere, nel rispetto delle norme derogatorie dettate in materia in particolare dal D.L. n. 18/2020 e ss.mm.ii., a procedure straordinarie di reclutamento del personale mediante una consistente stipula di rapporti di lavoro flessibili per il potenziamento dei reparti ospedalieri COVID-19, i cui dati sono dettagliati nel prosieguo. Ciò ha permesso al Policlinico di contrastare efficacemente la crisi epidemiologica diffusa nel territorio della provincia di Foggia per tutto il perdurare dello stato di emergenza, mediante il reclutamento prevalentemente di medici, infermieri ed OSS.

Il numero dei dipendenti in servizio sia a tempo indeterminato che a tempo determinato straordinariamente assunto per fronteggiare l'emergenza sanitaria da Covid-19 risulta essere il seguente:

Tabella n. 2.2.1.1 – Personale a tempo indeterminato e determinato

Tipologia di Personale	2020			2021		
	Determinato	Indeterminato	Totale	Determinato	Indeterminato	Totale
RUOLO AMMINISTRATIVO	2	185	187		182	182
COMPARTO	1	171	172		167	167
DIRIGENZA	1	14	15		15	15
RUOLO PROFESSIONALE	1	9	10	1	9	10
COMPARTO		5	5		5	5
DIRIGENZA	1	4	5	1	4	5
RUOLO SANITARIO	635	1.865	2.500	639	1.872	2.511
COMPARTO	552	1.333	1.885	576	1.330	1.906
MEDICO	79	481	560	59	494	553
SANITARIO	4	51	55	4	48	52
RUOLO TECNICO	258	548	806	368	580	948
COMPARTO	258	548	806	368	580	948
Totale complessivo	896	2.607	3.503	1.008	2.643	3.651

Sulla base delle direttive regionali, con deliberazione del Direttore Generale n. 184 del 13/03/2021 è stato approvato il piano triennale di fabbisogno del personale (PTFP) 2021/2023, nel rispetto di quanto previsto dalla DGR n. 707 del 9/04/2019 e nel limite di € 122.913.224,00 al netto degli incrementi contrattuali successivi al 2004, oltre alla spesa sostenuta per il collocamento del personale di cui alla Legge n. 68/1999, che non va considerata nei limiti ex lege. Occorre tuttavia considerare che detto limite non tiene conto della spesa del personale in servizio presso il nosocomio "F. Lastaria" di Lucera trasferito presso questa Azienda con decorrenza 1/1/2020 per il quale è stata richiesta una prima integrazione alla Regione da determinarsi mediante variazione compensativa tra le due Aziende interessate, al fine di rendere finanziariamente neutro anche e soprattutto l'incremento dei corrispondenti fondi contrattuali aziendali.

A tal fine, da ultimo il Dipartimento della Promozione della Salute, del benessere sociale e dello Sport per tutti della Regione Puglia, con nota prot. n. AOO-183/PROT/06/04/2022/0005690, ha notificato la deliberazione di Giunta regionale n. 449 del 28/03/2022, avente ad oggetto: "Art. 6 D.Lgs. n. 165/2001; D.M. 8/5/2018 - Approvazione Piano Triennale del Fabbisogno di personale (PTFP) 2020/2022 e parziale modifica DGR n. 2293/2018 recante "Art. 2, co. 71 della L. n. 191/2009 – Rideterminazione tetti di spesa del personale delle Aziende ed Enti del SSR.", disponendo di procedere alla parziale modifica della DGR n. 2293/2018, rideterminando il tetto di spesa del personale del Policlinico in € 133.913.224, tenuto conto dell'importo compensativo pari a € 11.000.000, ad invarianza del tetto complessivo regionale ed in ragione del trasferimento, in termini di unità di servizio e di fabbisogno del personale dell'Ospedale "Francesco Lastaria" di Lucera. Di seguito, una rappresentazione grafica della consistenza della forza lavoro sia rispetto alla natura del rapporto - a tempo determinato e indeterminato - sia rispetto all'area di appartenenza – Comparto o Dirigenza.

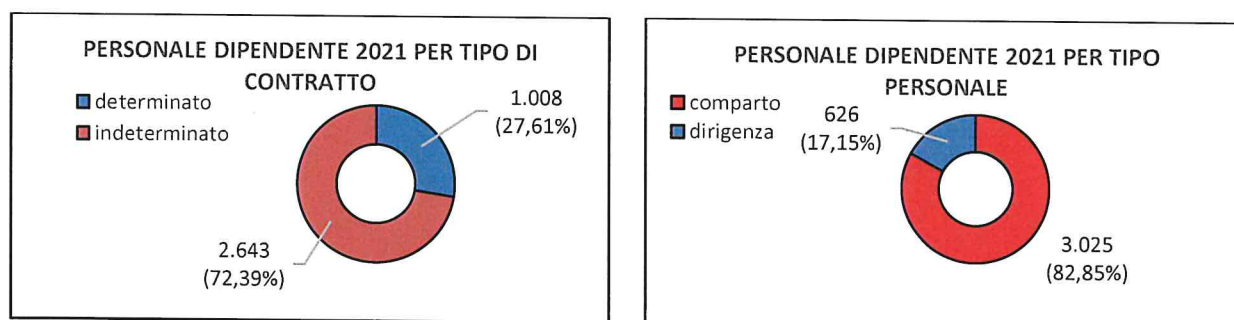


Tabella n. 2.2.1.2 – Costo del personale

DESCRIZIONE	TOTALE COSTO PERSONALE 2021
PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	133.082.755,70
PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO TEMPO INDETERMINATO	107.752.524,41
PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO TEMPO DETERMINATO	25.330.231,29
PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO ALTRO RAPPORTO	-
PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	714.431,57
PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE TEMPO INDETERMINATO	714.431,57

PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE TEMPO DETERMINATO	-
PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE ALTRO RAPPORTO	-
PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	28.752.051,62
PERSONALE DEL RUOLO TECNICO TEMPO INDETERMINATO	17.964.285,92
PERSONALE DEL RUOLO TECNICO TEMPO DETERMINATO	10.787.765,70
PERSONALE DEL RUOLO TECNICO ALTRO RAPPORTO	-
PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	6.612.361,86
PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO TEMPO INDETERMINATO	6.588.555,86
PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO TEMPO DETERMINATO	23.806,00
PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO ALTRO RAPPORTO	-
IMPOSTE TASSE E TRIBUTI	11.410.885,87
IRAP su pers. dip. (Base imp.le Redditi da Lavoro)	11.410.885,87
TOTALE COSTO DEL PERSONALE 2021	180.572.486,62

La spesa complessiva di € 180.572.486,62 è comprensiva dei costi, pari ad € 34.605.707,82, sostenuti per il reclutamento straordinario di personale con rapporti di lavoro flessibile reclutato durante l'emergenza sanitaria da COVID-19, in esecuzione delle direttive emanate dalla Direzione Strategica sulla base delle necessità assistenziali rilevate dai Direttori e Dirigenti responsabili delle Strutture coinvolte nella gestione della pandemia e che riguardano i sotto elencati profili:

- Collaboratore prof. san. Infermiere – Cat. D;
- Collaboratore prof. san. Ostetrica – Cat. D;
- Collaboratore prof. san. Tecn. San. Lab. Biom. – Cat. D;
- Collaboratore prof. san. Tecn. San. Rad. Med. – Cat. D;
- Operatore sociosanitario – Cat. BS;
- Operatore tec. Spec. Autista di ambulanza – Cat. BS;
- Dirigenti medici;
- Dirigenti biologi.

Al personale dipendente del SSN si aggiunge il personale universitario che presta attività assistenziale inscindibilmente integrata con la ricerca e la didattica che, nel corso del 2021, ha visto un incremento di 8 unità come dettagliatamente riportato nella tabella che segue.

Tabella n. 2.2.1.3 – Personale universitario conferito all'assistenza

Tipologia di Personale	2020		2021	
	DETERMINATO	INDETERMINATO	DETERMINATO	INDETERMINATO
RUOLO AMMINISTRATIVO				
COMPARTO				1
RUOLO PROFESSIONALE				
DIRIGENZA		1		1
RUOLO SANITARIO				
COMPARTO		1		4
MEDICO	3	65	1	69
SANITARIO		10		10
Totale complessivo	3	77	1	85

Il Lavoro Agile (Smart Working)

Anche per l'anno 2021, l'emergenza epidemiologica COVID-19 ha reso necessario lo smart working quale modalità alternativa di lavoro, consentendo, pertanto, ai lavoratori di poter svolgere le proprie attività in una situazione di maggior sicurezza rispetto al rischio epidemico e all'Azienda di assicurare la continuità delle attività e il perseguimento degli obiettivi prefissati.

Con DPCM 23 settembre 2021 è stato disposto che con decorrenza 15.10.2021, la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa fosse quella svolta in presenza, mettendo fine così all'utilizzo emergenziale dello smart working, ad eccezione dei "soggetti fragili", per i quali ai sensi dell'art. 26 del Decreto Legge n. 18/2020, convertito in Legge n. 27 del 24 aprile 2020 e s.m.i. è previsto che la prestazione lavorativa degli stessi venga svolta "di norma" in Smart Working, anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti collettivi vigenti, o lo svolgimento di specifiche attività di formazione professionale anche da remoto.

La valutazione della performance organizzativa ed individuale terrà conto dei risultati conseguiti dalle strutture e dai singoli anche grazie all'attività svolta, dal 1° gennaio 2021 al 14 ottobre 2021 e per i fragili al 31 dicembre 2021 in modalità smart working seppure, in taluni casi, senza un'evidenza specifica.

Si riportano di seguito le Disposizioni aziendali in materia:

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 161 del 16/03/2020 è stato adottato il "regolamento per l'utilizzo temporaneo del lavoro agile ai fini del contenimento e della gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID- 19".

Con Direttiva n. 50 Covid- 19 la Direzione Strategica ha disposto che i Direttori e i Dirigenti Responsabili delle Strutture Amministrative, Tecniche e Professionali debbano impartire "direttive specifiche al personale assegnato in regolamento della banca delle ore e di lavoro agile, laddove gli strumenti informatici lo consentano, anche nel rispetto delle funzioni di ciascun dipendente".

Con Direttiva n. 67 Covid- 19 la Direzione Strategica ha stabilito, inoltre, che devono essere individuate le attività da espletare mediante il lavoro agile, anche tramite l'accesso ai sistemi informativi aziendali tramite VPN, utilizzando i propri dispositivi informatici multimediali dotati di connessione internet e che sono a proprio carico i relativi oneri, garantendo la sicurezza della postazione di lavoro e la protezione e riservatezza dei dati a cui accedere.

Con successiva Direttiva è stata definita la modalità di gestione lavoro agile nella seconda fase emergenziale, secondo le seguenti indicazioni:

- organizzano il lavoro dell'ufficio assicurando, su base giornaliera, settimanale o plurisettimanale, lo svolgimento del lavoro agile non inferiore al 50%, del personale preposto alle attività che possono essere svolte secondo tale modalità, compatibilmente con le potenzialità organizzative e con la qualità e l'effettività del servizio erogato;
- favoriscono lo svolgimento di lavoro agile, anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento secondo le prescrizioni della

contrattazione collettiva di settore, nei confronti:

- dei dipendenti in condizione di “fragilità” (in quanto esposti ad un alto rischio di contagio per la preesistenza di patologie oncologiche o che inducano immunodepressione o siano interessati da esiti di terapie salvavita);
 - dei dipendenti interessati da un periodo di quarantena riferito al figlio convivente a seguito di contatto verificatosi nel plesso scolastico;
 - dei dipendenti il cui figlio convivente, purché minore di anni sedici, sia stato interessato dalla sospensione dell’attività didattica;
- favoriscono la rotazione del personale interessato dal lavoro agile, così da assicurare nell’arco temporale settimanale o plurisettimanale, un’equilibrata alternanza nello svolgimento dell’attività in modalità agile e di quella in presenza;
 - individuano, in presenza di particolari circostanze che favorirebbero la concentrazione del personale in presenza, fasce temporali di flessibilità oraria in entrata e in uscita ulteriori rispetto a quelle adottate, differenziando l’orario di ingresso e di uscita dei dipendenti;
 - promuovono l’accesso multi-canale dell’utenza mediante l’utilizzo di dispositivi informatiche e digitali ritenuti necessari;
 - svolgono riunioni in modalità a distanza salvo la sussistenza di motivate ragioni.

Con Direttiva del 14/10/2021 è stato disposto l’immediato rientro al lavoro in presenza, ad eccezione dei dipendenti rientranti in condizioni di fragilità, ai sensi dell’art. 26 del D.L. n. 18/2020.

Di seguito si rappresenta un sintetico prospetto del raggiunto livello di attuazione e sviluppo del lavoro agile, che costituisce la base di partenza (baseline) per la programmazione ed il suo futuro sviluppo nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), introdotto dall’art. 6 del D.L. 80/2021.

Si riportano i dati inerenti allo smart working relativamente al periodo 1° gennaio - 14 ottobre e per i fragili al 31 dicembre dell’anno 2021:

DATI SMART WORKING	
ORE SETTIMANALI PER DIPENDENTE	36
NUMERO SETTIMANE SMWK	42
ORE PER OGNI DIPENDENTE (36x42)	1512
NUMERO DIPENDENTI AUTORIZZATI SMWK	141
ORE COMPLESSIVE PER DIPENDENTE (1512X141)	213.192
PERCENTUALE (32.441X100:213.192)	15,22%

DATI SMART WORKING	
NUMERO DIPENDENTI CHE HA UTILIZZATO SMWK	89
ORE COMPLESSIVE PER DIPENDENTE (1.512X89)	134.568
PERCENTUALE (32441X100:134.568)	24%

2.2.2. Posti letto

Il Policlinico Riuniti è dotato di totali 818 posti letto, di cui 764 a degenza ordinaria e 54 day hospital/day surgery. Tali dati si riferiscono al 31.12.2021 e, come si evince dalla seguente tabella, i comprendono anche quelli relativi alle aree dedicate interamente all'assistenza dei pazienti Covid (Area Chirurgica, Area Ostetrico – Ginecologica), oltre ai posti letto di Malattie Infettive, Pneumologia e Terapia Intensiva, dedicati ai pazienti Covid positivi abbisognavoli di assistenza intensiva o semintensiva.

Tabella 2.2.2.1 Situazione posti letto ordinari al 31/12/2021

codice	DISCIPLINA	Posti letto 31/12/2021			
		PL ordinari attivi	PL DH attivi	PL DS attivi	PL Totali Attivi
08.01	CARDIOLOGIA	22	2	0	24
09.02	CHIRURGIA GENERALE Dir. Osp	30	0	2	32
09.03	CHIRURGIA GENERALE Dir. Univ	28	0	2	30
09.05	CHIRURGIA ONCOLOGICA	6	0	0	6
09.06	CHIRURGIA SENOLOGICA	5	0	0	5
09.07	AREA CHIRURGICA COVID*	10	0	0	10
09.10	CHIRURGIA PO LUCERA	0	0	6	6
11.01	CHIRURGIA PEDIATRICA Dir. Osp	2	0	2	4
11.02	CHIRURGIA PEDIATRICA Dir. Univ	2	0	1	3
12.01	CHIRURGIA PLASTICA Dir. Univ	10	0	2	12
13.02	CHIRURGIA TORACICA Dir. Univ	16	0	0	16
14.02	CHIRURGIA VASCOLARE	11	0	0	11
18.01	EMATOLOGIA	10	2	0	12
18.02	CENTRO TALLASSEMIA OSP	0	2	0	2
19.01	MALATTIE ENDOCRINE	13	1	0	14
21.01	GERIATRIA d'urgenza	0	0	0	0
21.10	GERIATRIA PO LUCERA	10	0	0	10
24.02	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	22	2	0	24
24.03	MALATTIE INFETTIVE COVID*	32	0	0	32
26.01	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA	24	0	0	24
26.03	MEDICINA INTERNA E DELL'INVECCHIAMENTO	24	0	0	24
26.05	EPATOLOGIA Dir. Univ	26	0	0	26
26.10	MEDICINA INTERNA PO DI LUCERA	20	0	0	20
29.02	NEFROLOGIA	14	2	0	16
30.01	NEUROCHIRURGIA Dir. Osp	22	0	2	24
32.01	NEUROLOGIA Dir. Osp	26	0	0	26
32.02	NEUROLOGIA Dir. Univ	14	2	0	16
33.01	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE Dir. Osp	13	2	0	15
34.01	OCULISTICA	9	0	1	10
35.01	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	0	0	2	2

36.01	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA a Dir. Osp	15	0	1	16
36.02	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Dir. Univ	15	0	1	16
37.02	OSTETRICIA E GINECOLOGIA II Dir. Osp	24	0	3	27
37.03	OSTETRICIA E GINECOLOGIA Dir. Univ	19	0	3	22
37.04	AREA OSTETRICA COVID*	10	0	0	10
38.01	OTORINOLARINGOIATRIA	12	0	0	12
39.02	PEDIATRIA Dir. Univ	10	1	0	11
40.02	PSICHIATRIA	12	1	0	13
40.03	PSICHIATRIA COVID*	2	0	0	2
43.02	UROLOGIA E TRAPIANTI Dir. Univ.	25	0	1	26
43.03	ANDROLOGIA E CHIRURGIA DEI GENITALI ESTERNI	4	0	0	4
48.01	NEFROLOGIA E DIALISI Dir. Univ.	4	0	0	4
49.01	ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA	16	0	0	16
49.03	Terapia intensiva COVID*	16	0	0	16
50.01	UNITA' CORONARICA-UTIC	8	0	0	8
52.01	DERMATOLOGIA Dir. Osp	0	4	0	4
56.01	PNEUMOLOGIA RIABILITATIVA Osp.	2	0	0	2
56.02	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZ. a Dir. Univ.	14	0	0	14
56.04	CARDIOLOGIA RIABILITATIVA	2	0	0	2
58.01	GASTROENTEROLOGIA Dir. Osp	18	2	0	20
58.03	GASTROENTEROLOGIA COVID*	0	0	0	0
60.10	LUNGODEGENZA PO DI LUCERA	20	0	0	20
62.01	NEONATOLOGIA	22	0	0	22
64.01	ONCOLOGIA	0	0	0	0
64.10	ONCOLOGIA PO DI LUCERA	9	1	0	10
68.03	PNEUMOLOGIA Osp.	0	0	0	0
68.04	PNEUMOLOGIA Univ.	12	0	0	12
68.06	PNEUMOLOGIA COVID*	28	0	0	28
71.02	REUMATOLOGIA Dir. Univ	11	1	0	12
71.03	REUMATOLOGIA COVID*	0	0	0	0
73.01	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	11	0	0	11
96.10	TERAPIA DEL DOLORE	2	0	0	2
TOTALE		764	25	29	818

2.2.3. Risorse economiche

Con deliberazione del Commissario Straordinario n. 61 del 31/12/2020 è stato adottato il bilancio di Previsione per l'anno 2021, formulato sulla base delle "Linee operative per l'adozione del bilancio di Previsione 2021", di cui alla nota della Regione Puglia n.ro 5113 del 30/11/2020.

Qui di seguito si riporta una tabella comparativa delle risorse assegnate per l'anno 2021 poste a confronto con quelle assegnate per l'anno 2020:

	Anno 2021 (a)	Anno 2020 (b)	Differenza (a-b)
	€/000	€/000	€/000
Tetto massimo prestazioni remunerate regionali	139.136	116.385	22.751
Mobilità attiva extraregionale	6.982	5.906	1.076
Contributo Università	10.000	10.000	-
Finanziamento emodialisi notturna e dialisi peritoneale	294	350	- 56
Finanziamento Centro anti-velini regionale	500	500	-
STEN (Emergenza Neonatale)	400	400	-
Finanziamento Covid - Assegnazione indistinta su quota FSR	1.350	11.503	- 10.153
Finanziamento Covid - Quota finalizzata vincolo ministeriale DL/34	12.240	17.966	- 5.726
Emergenza ed altre funzioni	64.150	64.150	-
Totali	235.052	227.160	7.892

Dall'esame della tabella si rileva che le risorse assegnate per il 2021, al netto della somministrazione diretta farmaci a cittadini residenti nella Regione Puglia, la quale rappresenta sostanzialmente una partita di giro, rispetto a quelle assegnate per il 2020, sono incrementate di €/000 7.892. Tale incremento è determinato dalla somma algebrica tra i 23,8 milioni di euro di maggiore produzione, tornata a livelli prepandemici, ed i minori finanziamenti Covid di complessivi 15,8 milioni di euro. Quindi, la maggiore produzione ha compensato in toto sia il ridotto riconoscimento da parte della Regione del contributo quale finanziamento indistinto Covid su quota del FSR sia la riduzione del finanziamento finalizzato Covid previsto dall'art. 17 del D.L. 34/2020, autorizzativo della spesa a valere sul FSN per il 2021.

Al fine di individuare in modo più accurato le dinamiche patrimoniali, finanziarie ed economiche aziendali, si riportano qui di seguito le sintesi delle voci di bilancio. La tabella che segue espone, in sintesi, il confronto tra i valori patrimoniali degli esercizi 2021 e 2020.

	Bilancio 2021	Bilancio 2020	Variazione 2021/2020
	€/000	€/000	€/000
Immobilizzazioni	171.356	157.825	13.531
Attivo circolante	113.333	89.972	23.361
<i>Rimanenze</i>	12.106	15.534	- 3.428
<i>Crediti:</i>	93.701	72.050	21.651
v/Stato	9.312	9.413	- 101
v/Regione	76.390	51.656	24.734
v/Comuni	-	114	- 114
v/Aziende sanitarie della Regione	1.479	2.652	- 1.173
v/Aziende sanitarie fuori Regione	32	79	- 47
Altri	6.488	8.136	- 1.648
<i>Disponibilità liquide</i>	7.526	2.388	5.138
Ratei e risconti attivi	1.789	2.015	- 226
TOTALE ATTIVO	286.478	249.812	36.666
Patrimonio Netto	150.111	146.724	3.387
Fondi rischi ed oneri	14.818	12.268	2.550
Debiti	121.549	89.985	31.564
v/Regione	48.533	12.730	35.803
v/Aziende sanitarie della Regione	534	439	95
v/Aziende sanitarie fuori Regione	41	20	21
v/fornitori	36.743	44.139	- 7.396
Altri	35.698	32.657	3.041
Ratei e risconti passivi	-	835	- 835
TOTALE PASSIVO E NETTO	286.478	249.812	36.666

L'analisi delle fluttuazioni concernenti i valori patrimoniali attivi evidenzia:

- un incremento del valore netto delle immobilizzazioni, pari ad €/000 13.531, in gran parte dovuto agli acquisti di attrezzature sanitarie. Mentre l'entrata in esercizio del DEU e la capitalizzazione di diversi interventi di manutenzione straordinaria sono risultati neutri sul valore complessivo delle immobilizzazioni per effetto di una riduzione di pari importo delle immobilizzazioni materiali in corso;
- un incremento dell'attivo circolante, pari ad €/000 23.361, determinato principalmente dai seguenti elementi:
 - a) incremento dei crediti v/Regione per €/000 24.734;
 - b) decremento delle rimanenze di €/000 3.428;
 - c) incremento delle disponibilità liquide pari ad €/000 5.138.

L'analisi delle fluttuazioni relative ai valori patrimoniali passivi evidenzia:

a) un incremento del patrimonio netto, pari ad €/000 3.387, così determinato:

	Variazione (-)	Variazione (+)
Utilizzo donazioni per investimenti	148	
Rettifica contributi c/esercizio	957	
Finanziamento Regionale per Investimento 2021		12.487
Finanziamenti per investimenti da Stato	6.640	
Perdita di esercizio 2020 (Coperta)	-	45.316
Perdita di esercizio 2021	46.671	
Variazione negativa patrimonio netto	-	3.387
	54.416	54.416

b) un incremento dei fondi rischi ed oneri, pari ad €/000 2.550 determinato prevalentemente dall'effetto combinato delle principali sotto indicate variazioni:

- revisione in diminuzione del fondo rischi per vertenze giudiziarie. L'eccedenza pari ad €/000 1.511 è stata contabilizzata fra i componenti del valore della produzione voce, "Altri ricavi e proventi" come previsto dal principio contabile OIC 31;
- variazione negativa di €/000 942 determinata: da un utilizzo di €/000 1.560 del fondo per la copertura dei rischi in autoassicurazione che non superano i 250.000 euro, i cosiddetti Self Insured Retenzion, che in virtù del vigente contratto assicurativo per responsabilità civile terzi l'Azienda ne assume direttamente la gestione ed i rischi ed un accantonamento di €/000 618 per probabili rischi di competenza;
- accantonamento a fondo rinnovo contrattuali personale dipendente di €/000 4.851;
- variazione negativa di €/000 88 determinata da un quasi pareggio tra utilizzi e nuovi accantonamenti;
- variazione in aumento di €/000 204 determinata: da un utilizzo del fondo per €/000 194 ed un accantonamento di €/000 398 in conseguenza dei ritardati pagamenti sulle fatture di competenza 2021 oltre a quelli determinati sulle fatture scadute e non pagate;

c) un incremento dei debiti pari ad €/000 31.564 determinato prevalentemente dall'effetto combinato delle sotto indicate variazioni:

- incremento dei debiti v/Aziende sanitarie per €/000 116 da ricondurre prevalentemente alla fornitura di emocomponenti da Aziende sanitarie della Regione;
- incremento dei debiti verso la Regione Puglia di €/000 35.804 per effetto delle maggiori anticipazioni erogate a fronte della minore produzione realizzata nell'anno;
- decremento debiti verso fornitori pari ad €/000 7.397. Si riporta, qui di seguito, la tabella in cui è evidenziata la consistenza dei debiti verso fornitori per anno di formazione al 31/12/2021:

	31.12.2021	31.12.2020	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Anno 2021	31.100		31.100
Anno 2020 e precedenti	5.643	44.139	-38.496
	36.743	44.139	-7.396

- decremento dei debiti verso altri per €/000 149.

Alla data di chiusura del presente bilancio l'ITP (indicatore di tempestività dei pagamenti) calcolato secondo quanto stabilito dall'art. 9 del D.P.C.M. del 22 settembre 2014, per l'anno 2021 è risultato essere pari a meno 6 giorni, dato pubblicato sul portale web dell'Azienda nella relativa sezione "Pagamenti dell'Amministrazione" – Amministrazione Trasparente. Si riportano qui di seguito gli indicatori riferiti ai quattro trimestri 2021 e quelli cumulati di periodo.

Periodo	ITP	Periodo cumulato	ITP
I Trimestre	+15		
II Trimestre	+10	al 30/06/2021	+13
III Trimestre	+16	al 30/09/2021	+14
IV Trimestre	+10	al 31/12/2021	+15

Si riporta qui di seguito, ai sensi dell'art. 41 D.L. 66/2014, l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuate dopo la scadenza dei termini di pagamento previsti dal D. Lgs. 231/2002:

	DPCM 22/09/2014	
Pagamenti 2021	<i>prima scadenza</i>	<i>dopo scadenza</i>
	79.764.469,26	81.079.088,85

La situazione patrimoniale è sostanzialmente soddisfacente, di contro quella finanziaria presenta criticità riguardo all'equilibrio di breve periodo.

INDICE	2021	2020	INDICAZIONE GRAFICA	CHIAVE DI LETTURA
ROE Reddito netto/Patrimonio netto	-31,091%	-30,885%	ROE Reddito netto/Patrimonio netto	Reddittività netta globale del capitale netto aziendale
ROS Reddito Operativo gestione caratteristica/Ricavi gestione caratteristica	-11,061%	-13,245%	ROS Reddito Operativo gestione caratteristica/Ricavi gestione caratteristica	Reddittività della gestione caratteristica
INDICE DI DISPONIBILITA' Attivo a breve/Passivo a breve	0,836	1,023	INDICE DI DISPONIBILITA' Attivo a breve/Passivo a breve	Ratio >1 equilibrio finanziario Ratio <1 Situazione di crisi di liquidità
INDICE DI LIQUIDITA' Liquidità immediata+liquidità differita/Passività a breve	0,744	0,721	INDICE DI LIQUIDITA' Liquidità immediata+liquidità differita/Passività a breve	Ratio >2 Situazione di eccessiva liquidità Ratio >1 Situazione di tranquillità finanziaria Ratio tra 0,50 e 1 Situazione soddisfacente Ratio < 0,33 Squilibrio finanziario
INDICE DI COPERTURA DELLE IMMOBILIZZAZIONI Passivo lungo termine+Patrimonio netto/Attivo immobilizzato	0,910	0,980	INDICE DI COPERTURA DELLE IMMOBILIZZAZIONI Passivo lungo termine+Patrimonio netto/Attivo immobilizzato	Ratio <1 Copertura delle immobilizzazioni con capitale permanente non soddisfacente Ratio >1 Copertura delle immobilizzazioni con capitale permanente soddisfacente

3. Misurazione e valutazione

3.1. Della performance organizzativa

3.1.1. Obiettivi strategici

L'Albero della Performance è un diagramma che rappresenta in modo schematico e integrato i legami tra missione, aree strategiche, obiettivi strategici e obiettivi operativi. In altri termini, tale diagramma dimostra come gli obiettivi, ai vari livelli e di diversa natura, contribuiscano, all'interno di un disegno strategico complessivo coerente, alla missione.

Gli obiettivi annuali assegnati dai documenti di programmazione nazionali e regionali costituiscono la base di partenza per l'elaborazione dell'albero della performance. Gli stessi vengono integrati con le esigenze strategiche aziendali correlate all'analisi del contesto interno ed esterno e quindi tradotti in obiettivi strategici, a loro volta declinati in obiettivi operativi assegnati ai Dirigenti.

Gli obiettivi operativi sono dettagliati in Piani operativi in cui all'obiettivo vengono associati indicatori, target, orizzonte e articolazione temporale, responsabili e risorse assegnate.

Nelle giornate del 27 e 28 aprile 2021 la Direzione strategica ha illustrato le Linee Programmatiche del triennio 2021/2023 preannunciando l'imminente attivazione degli incontri di budget inerente alla contrattazione, condivisione e sottoscrizione degli obiettivi specifici ed operativi, compresi i relativi indicatori e valori attesi, calibrati per affrontare la situazione in emergenza per la pandemia Covid-19. In particolare, negli incontri di budget si stabiliva che gli obiettivi posti con deliberazione del Commissario Straordinario n. 52/2021 costituivano la continuità emergenziale del 2020 e che gli stessi potevano essere suscettibili di ulteriore rimodulazione solo nel caso che l'emergenza sanitaria stabilita dal Governo al 31/07 non fosse stata ulteriormente prorogata.

Com'è noto con D.L. n. 105 del 23/7/2021, convertito in Legge n. 126 del 16/9/2021, è stato prorogato il termine dello stato di emergenza al 31/12/2021 e, pertanto, gli obiettivi di budget discussi e sottoscritti nelle apposite sedute di negoziazione sono stati confermati. A tal fine, considerato lo stato emergenziale a valere per tutto l'anno 2021, con nota del 4 ottobre 2021 a firma della Direzione Strategica, è stato comunicato a tutti i Direttori delle Strutture Complesse nonché ai Responsabili delle Strutture Semplici a valenza dipartimentale di attribuire a ciascun obiettivo un peso pari alla quota del valore 100 suddiviso in parti uguali per il numero degli obiettivi fissati.

Per la valutazione finale della Performance organizzativa di dette Strutture, effettuata dall'Organismo Indipendente di Valutazione aziendale sulla base dei dati disponibili presso la Struttura Controllo di Gestione nonché attraverso l'esame delle relazioni presentate dai Direttori/Responsabili delle stesse, è stato applicato il nuovo Sistema di Misurazione e Valutazione adottato con DDG n. 59 del 01/02/2022.

3.1.2. Risultati raggiunti e scostamenti

Nella tabella che segue sono riportati gli obiettivi strategici, gli indicatori e i valori raggiunti nell'anno 2021 confrontati, sulla base dei dati disponibili, con l'anno precedente. Per la valutazione, ove è stato possibile, si è fatto riferimento al sistema utilizzato dal Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, tenendo conto dei valori target fissati dalla Regione nell'anno di riferimento e del trend (in miglioramento ovvero in peggioramento) rispetto all'anno precedente.

L'analisi delle relazioni pervenute dalle unità operative ha consentito di analizzare le motivazioni del mancato o parziale raggiungimento di alcuni specifici obiettivi nonché di quelli che sono stati ritenuti oggettivamente non valutabili. La documentazione di cui sopra è consultabile presso gli uffici dell'Area Programmazione e Controllo di Gestione.

Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	valore aziendale anno 2020	valore aziendale anno 2021	target obiettivo 2021	scostamentom dal target	esito
IndInt01A	% DRG Inappropriati	15,2	14,1	<=15%	-0,9	raggiunto
IndInt01B	Trasferimento DRG Inappropriati in altro setting assistenziale	89,4	91,4	>=70%	21,4	raggiunto
IndInt01C	Trasferimento DRG Inappropriati in altro setting assistenziale (Con Soglie)	92,2	93,7	>=85%	8,7	raggiunto
IndInt02	Riduzione % ricoveri brevi 0-1gg	8,1	6,8	<=10%	-3,2	raggiunto
IndInt03	% pazienti ricoverati da PS con DRG inappropriato	13,4	11,5	<=15%	-3,5	raggiunto
IndInt04	% attrazioni INFRA ed EXTRA regione	12,2	12,9	>=6%	6,9	raggiunto
IndInt11	Valore FARMACI per Punto DRG	226,10	422,60	miglioramento dato storico		non raggiunto
IndInt12	Consumo Dispositivi per Punto DRG	634,50	978,00	miglioramento dato storico		non raggiunto
IndInt20	Tempi di attesa secondo PNLA - Cod. Priorità B [Ind.Int. 20]	21,6	24,8	<=10 gg	14,8	non raggiunto
IndInt20	Tempi di attesa secondo PNLA - Cod. Priorità D (Visite) [Ind.Int. 20]	39,4	34,7	<=30 gg	4,7	non raggiunto
IndInt20	Tempi di attesa secondo PNLA - Cod. Priorità D (Strumentali) [Ind.Int. 20]	60,2	61,2	<=60 gg	1,2	non raggiunto
IndInt20	Tempi di attesa secondo PNLA - Cod. Priorità P [Ind.Int. 20]	115,7	117,4	<=120 gg	-2,6	raggiunto
IndInt20	Tempi di attesa secondo PNLA - Cod. Priorità U [Ind.Int. 20]	10,6	10,8	<=3 gg	7,8	non raggiunto
MESC02a	Indice di performance degenza media per acuti	0,79	1,00	<=0	1,0	non raggiunto
MESC02a.C	Indice di performance degenza media - DRG Chirurgici	0,14	0,00	<=0	0,0	raggiunto
MESC02a.M	Indice di performance degenza media - DRG Medici	1,23	1,80	<=0	1,8	non raggiunto
MESC03a	Degenza Media Pre Operatoria Programmata	1,40	1,40	<=2 gg	-0,6	raggiunto
MESC03b	Degenza Media Pre Operatoria	2,10	2,30	<=2 gg	0,3	non raggiunto
MESC04.1.1	% DRG medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari	30,7	28,7	<=35%	-6,3	raggiunto
MESC04.13	DRG ad alto rischio di inappropriata in regime di ricovero ordinario (Griglia LEA)	13,2	11,2	<=15%	-3,8	raggiunto
MESC04.4	% colecistectomie laparoscopiche in Day Surgery o RO 0-1 gg	1,8	1,2	<=2%	-0,8	raggiunto
MESC04.7	DRG LEA Chirurgici: % ricoveri in Day Surgery (Patto per la salute)	32,4	44,8	<=15%	29,8	non raggiunto
MESC04B.13	DRG ad alto rischio di inappropriata [Do+DH] (Griglia LEA)	15,9	14,6	<=15%	-0,4	raggiunto
MESC05.12	Percentuale di fratture del femore operate sulle fratture diagnostiche	87,3	90,5	>=90%	0,5	raggiunto
MESC05.2	Percentuale di fratture collo del femore operate entro 2 giorni (Patto per la salute)	52,7	54,5	>=70%	-15,5	non raggiunto
MESC05.2 OVER65	Percentuale di fratture collo del femore operate entro 2 giorni >65 (Patto per la salute)	52,7	54,5	>=70%	-15,5	non raggiunto
MESC05.3	% di prostatectomie transuretrali	76,7	91,0	>=85%	6,0	raggiunto
MESC07.1	Percentuale di parti cesarei depurati (NTSV)	32,7	32,4	<=25%	7,4	non raggiunto
MESC07.3	Percentuale di episiotomie depurate (NTSV)	30,2	30,8	<=25%	5,8	non raggiunto
MESC07.6	Percentuale di parti operativi (uso di forcipe o ventosa)	4,1	3,3	<=5%	-1,7	raggiunto
MESC10.4.1	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella	19,40	16,70	<=26gg	-9,3	raggiunto
MESC10.4.2	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla prostata	50,60	55,20	<=45gg	10,2	non raggiunto
MESC10.4.3	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al colon	14,80	14,50	<=15gg	-0,5	raggiunto
MESC10.4.4	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al retto	17,90	49,70	<=15gg	34,7	non raggiunto
MESC10.4.5	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al polmone	16,60	21,00	<=25gg	-4,0	raggiunto
MESC10.4.6	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore all'utero	24,60	34,30	<=25gg	9,3	non raggiunto
MESC10c	Tempi di attesa per la chirurgia oncologica	18,20	21,70	<=30gg	-8,3	raggiunto
MESC14.4	% ricoveri medici oltre soglia per pazienti >= 65 anni	5,7	7,6	<=4%	3,6	non raggiunto
MESC16.1	Percentuale di accessi in Pronto Soccorso con codice giallo visitati entro 30 minuti			>=75%	-75,0	
MESC16.2	Percentuale di accessi in Pronto Soccorso con codice verde visitati entro 1 ora			>=75%	-75,0	
MESC16.4	Percentuale di accessi al PS inviati al ricovero con tempo di permanenza entro le 8 ore			>=80%	-80,0	
MESC16.7	Ricoveri da PS in Chirurgie con DRG Chirurgico	54,2	55,8	>=50%	5,8	raggiunto
MESC30.3.2.2	% attrazioni EXTRA regione - DRG alta complessità	5,9	5,2	>=10%	-4,8	non raggiunto
MESC30B.3.2.2	% attrazioni INFRA ed EXTRA regione - DRG alta complessità	17,4	17,1	>=10%	7,1	raggiunto
MESC36.1	% prostatectomie computer-assistite	89,6	93,8	>=40%	53,8	raggiunto
MESD09	Abbandoni da PS			<=2%	-2,0	
MESD18	% dimissioni volontarie	2,2	2,5	<=2%	0,5	non raggiunto
PNE006	CARDIOCIRCOLATORIO - IMA %PTCA <2gg	76,5	62,6	>=70%	-7,4	non raggiunto
PNE068	Frattura della Tibia e Perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	5,10	5,10	<=3gg	2,1	non raggiunto
PNE302	CH.GENERALE - Colecistectomia Lapa % Deg PostOp<3gg	80,5	75,2	>=70%	5,2	raggiunto

3.1.3. Obiettivi organizzativi annuali e piani operativi

Ciascun obiettivo strategico ha trovato traduzione in obiettivi di performance organizzativa la cui attuazione per l'anno 2021 è stata oggetto di rappresentazione nel paragrafo precedente.

Per la valutazione della performance delle diverse articolazioni aziendali è stata predisposta, da parte della Struttura Programmazione e Controllo di gestione, una scheda di rilevazione delle attività coerente con gli obiettivi strategici e operativi assegnati alle singole unità operative. Tale scheda è stata compilata con i dati estratti dai sistemi informativi in uso (Edotto e Qlickview) e degli indicatori elaborati dall'Unità Controllo di Gestione.

Successivamente, laddove si è riscontrato un disallineamento rispetto ai target previsti, le schede sono state trasmesse a ciascun Direttore di Struttura per avviare il contraddittorio e ottenere informazioni integrative e/o giustificazioni, tali da consentire di completare l'attività prodromica alla valutazione da parte dell'OIV.

Dall'esame delle singole relazioni di struttura, tenuto conto degli obiettivi operativi assegnati per l'anno 2021 e dei valori di riferimento per la valutazione dei risultati, si evince lo sforzo organizzativo posto in essere da tutte le unità operative per ottenere margini di miglioramento il più possibile in linea con gli obiettivi assegnati.

Per il dettaglio delle singole Strutture e articolazioni aziendali si rimanda ai documenti agli atti dell'Azienda.

Per quanto concerne i *Criteri e le Metodologie di valutazione*, è stato applicato il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance adottato con DDG n. 59 del 01/02/2022. Di seguito si riportano i tratti salienti:

A		B	
Nei casi in cui l'adempimento consista in un atto da compiersi (ad es., produzione di una relazione; convocazioni da effettuarsi, etc.)		Nei casi di obiettivo con specifici indicatori di verifica (ad es. avanzamento di indici di performance in cui generalmente è indicato il miglioramento atteso rispetto a quello conseguito nella precedente annualità)	
AZIONE	ASSEGNAZIONE PUNTEGGIO	AZIONE	ASSEGNAZIONE PUNTEGGIO
Atto non compiuto	NO	Obiettivo non raggiunto*	NO
Atto compiuto	SI	Obiettivo centrato	SI

*L'obiettivo è ritenuto non raggiunto qualora il dato registrato per la misurazione dello stesso sia di valore inferiore al 50% di quello atteso

In sede di verifica e valutazione finale da parte del competente Organismo, in presenza di "Obiettivo non Raggiunto" graduerà, per l'obiettivo interessato la percentuale di scostamento attribuendo il sotto elencato coefficiente al punteggio inizialmente previsto in sede di condivisione degli obiettivi di performance organizzativa:

SCOSTAMENTO	PUNTEGGIO
Fino al 10% dello scostamento	Punteggio pieno
Dall'11% al 30% dello scostamento	- 25% del punteggio
Dall'31% al 49% dello scostamento	- 50% del punteggio
Dal 50% dello scostamento	Punteggio non acquisito

La somma dei punteggi dei singoli obiettivi assegnati dalla Direzione Strategica sarà graduata secondo la seguente tabella:

Punteggio ottenuto	Performance Organizzativa di struttura
0 - 50	0%
51 - 59	60%
60 - 69	70%
70 - 79	80%
80 - 89	90%
90 - 100	100%

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance adottato con DDG n. 59 del 01/02/2022 all'art. 16 prevede il coinvolgimento dei cittadini e degli utenti attraverso sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione delle attività e dei servizi erogati (customer satisfaction). L'esito della customer satisfaction incide sulla performance organizzativa fino ad un massimo di 20 punti. La differenza dei punti, fino a totalizzare il punteggio massimo pari a 100, viene assegnato agli obiettivi di performance organizzativa (ad esempio, 20 punti customer satisfaction + 80 punti obiettivi di performance organizzativa = 100 punti).

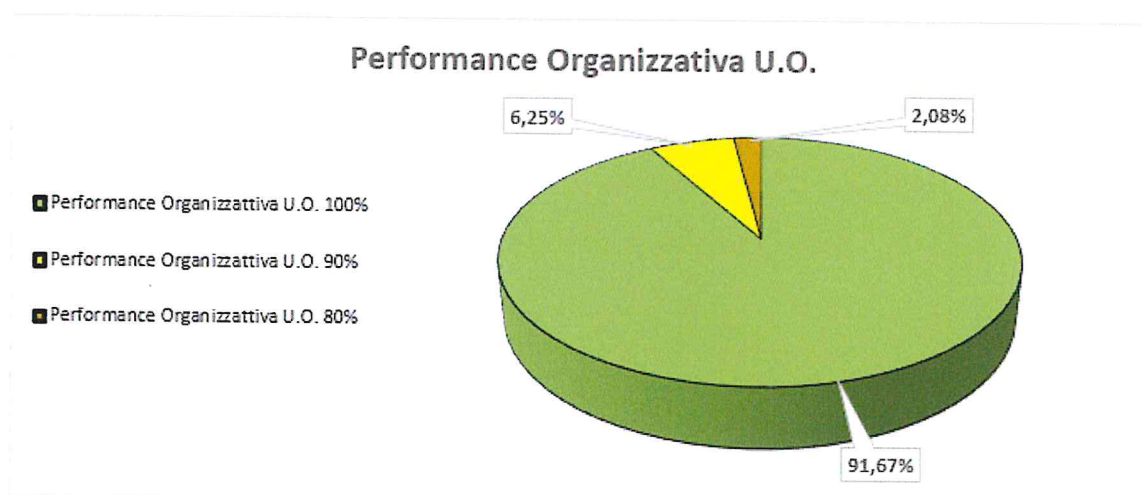
Il Dirigente della SSD Affari Generali, con nota prot. 14964 del 20/07/2022, ha comunicato che le linee guida e le schede per la valutazione della customer satisfaction sono state elaborate nel mese di ottobre 2021 e trasmesse alla Direzione Generale dell'epoca per l'adozione delle stesse che, tuttavia, non ha avuto seguito. Successivamente, nel mese di febbraio 2022, c'è stato l'avvicendamento della Direzione Strategica a cui la SSD Affari Generali, in data 5 luglio 2022, ha trasmesso la documentazione sopra richiamata per l'adozione del provvedimento deliberativo.

E' del tutto evidente, quindi, che per l'anno 2021 la customer satisfaction non potrà concorrere alla determinazione del risultato di performance che si baserà unicamente sugli obiettivi di performance (100 punti).

Nella seguente tabella viene rappresentato il punteggio ottenuto dalle Strutture Complesse (SC) e dalle Strutture Semplici a Valenza Dipartimentale (SSVD) a seguito della valutazione degli obiettivi di performance organizzativa 2021 e, in percentuale, la quota di risultato spettante alle stesse:

DIPARTIMENTI	Punteggio ottenuto	% quota risultato 2021
CARDIOTORACOVASCOLARE		
SC Cardiologia a dir. Universitaria	96,50	100
SC Chirurgia Toracica a dir. Universitaria	95	100
SC Chirurgia Vascolare a dir. Ospedaliera	87,50	90
SSVD Medicina dello Sport	93,50	100
CHIRURGICO		
SC Chirurgia Generale a dir. Ospedaliera	92	100
SC Chirurgia Generale a dir. Universitaria	92	100
SC Chirurgia Plastica a dir. Universitaria	100	100
SC Oftalmologia a dir. Universitaria	81,25	90
SC Ortopedia e Traumatologia a dir. Universitaria	98	100
SC Otorinolaringoiatria a dir. Universitaria	93	100
SSVD Audiovestibologia Ospedaliera	100	100
SSVD Chirurgia Oncologica	80	90
SSVD Chirurgia Senologica Ospedaliera	100	100
SSVD Odontoiatria Ospedaliera	100	100
DONNA E BAMBINO		
SC Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale a dir. Ospedaliera	97	100
SC Neuropsichiatria Infantile a dir. Ospedaliera	100	100
SC Ostetricia e Ginecologia a dir. Ospedaliera	92,50	100
SC Ostetricia e Ginecologia a dir. Universitaria	95,50	100
SC Pediatria a dir. Universitaria	94,75	100
SSVD Chirurgia Pediatrica a dir. Ospedaliera	98	100
SSVD Chirurgia Pediatrica a dir. Universitaria	91	100
SSVD Nido e Sten Ospedaliera	100	100
SSVD Fisiopatologia della riproduzione e PMA Universitaria	100	100
EMERGENZA E URGENZA		
SC Anestesia e Rianimazione a dir. Universitaria	100	100
SC Centrale Operativa 118	100	100
SC Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza	100	100
SC Ortopedia e Traumatologia d'Urgenza a dir. Ospedaliera	75,75	80
SSVD Centro Antiveneni (CAV) Ospedaliero	100	100
INTERNISTICO		
SC Malattie Infettive a dir. Universitaria	100	100
SC Medicina Interna e dell'Invecchiamento a dir. Universitaria	100	100
SC Medicina Interna a dir. Ospedaliera	96,5	100
SC Reumatologia a dir. Universitaria	100	100
SSVD Dermatologia a dir. Ospedaliera	80	90
SSVD Dermatologia a dir. Universitaria	N.V.	100
SSVD Geriatria e Ortogeriatrics Ospedaliera	100	100
SSVD Epatologia Universitaria	100	100
SSVD Reumatologia Ospedaliera	100	100
MEDICINA SPECIALISTICA		
SC Endocrinologia a dir. Universitaria	100	100
SC Gastroenterologia a dir. Ospedaliera	100	100
SC Malattie Apparato Respiratorio a dir. Ospedaliera	100	100
SC Malattie Apparato Respiratorio a dir. Universitaria	100	100
SSVD Allergologia Universitaria	100	100
SSVD Endoscopia Digestiva Ospedaliera	100	100
NEFRO-UROLOGICO		
SC Nefrologia e Dialisi a dir. Universitaria	91	100
SC Urologia e Trapianti a dir. Universitaria	95	100
SSVD Andrologia e Chirurgia dei Genitali Esterni	N.V.	100
NEUROSCIENZE		
SC Medicina Fisica e Riabilitazione a dir. Universitaria	100	100
SC Neurochirurgia a dir. Ospedaliera	96	100
SC Neurologia a dir. Ospedaliera	91	100

SC Neurologia dir. Universitaria	91	100
SC Psichiatria a dir. Universitaria	100	100
SSVD Neurofisiopatologia Ospedaliera	100	100
SSVD Psicologia Ospedaliera	100	100
ONCO-EMATOLOGICO		
SC Ematologia a dir. Ospedaliera	98	100
SC Medicina Nucleare a dir. Ospedaliera	100	100
SC Radioterapia a dir. Ospedaliera	100	100
SSVD Oncologia medica e Terapia Biomolecolare	96	100
DIAGNOSTICA DI LABORATORIO		
SC Anatomia Patologica a dir. Universitaria	100	100
SC Genetica medica a dir. Universitaria	93,50	100
SC Laboratorio Analisi a dir. Ospedaliera	100	100
SC Medicina trasfusionale	100	100
SSVD Patologia clinica a dir. Universitaria	85	90
SSVD Biologia molecolare oncologica	75	80
SSVD Microbiologia e Virologia	100	100
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI		
SC Radiodiagnostica a dir. Ospedaliera	91	100
SC Radiodiagnostica a dir. Universitaria	83	90
SSVD Diagnostica senologica	92,50	100
SSVD Neuroradiologia Interventistica	93	100
SSVD Radiologia interventistica	100	100
SSVD Radiologia d'urgenza	100	100
MEDICO - GERIATRICO - RIABILITATIVO		
SC Geriatria – Medicina	90,50	100
SSVD Lungodegenza	91	100
SSVD Oncologia Medica Integrata	93,50	100
SSVD Terapia del dolore	100	100
AREA DELLE STRUTTURE E DEI SERVIZI DI SUPPORTO E DI STAFF		
SC Igiene a direzione Universitaria	100	100
SC Farmacia	95	100
SC Medicina Legale a dir. Universitaria	100	100
SC Statistica e Epidemiologia	100	100
SSVD Approvvigionamenti, tecnologie e beni d'interesse sanitario	100	100
SSVD Direzione Sanitaria -SIOS- Statistica ed Epidemiologia	100	100
SSVD Igiene ed Accreditamento	90	100
SSVD Medicina del Lavoro	100	100
SSVD Organizzazione di Presidio	100	100
SSVD Formazione	100	100
GESTIONI STRATEGICHE, GENERALI E DI STAFF		
SC Burocratica Legale	100	100
SC Gestione Risorse Umane	97,50	100
SC Economico Finanziaria	92,50	100
SSVD Affari Generali e Tutela Privacy	95	100
SSVD Gestione CUP aziendale e Libera Professione	95	100
GESTIONI FUNZIONALI ED OPERATIVE		
SC Gestione del Patrimonio	95	100
SC Gestione Tecnica	95	100
SC Programmazione e Controllo di Gestione	100	100
SSVD Manutenzione e Impianti	95	100
SSVD Servizio Ingegneria Clinica	95	100



3.2. Della performance individuale

Il sistema di attribuzione dei premi della performance organizzativa e individuale del personale dipendente del Policlinico si basa sulla definizione e assegnazione di obiettivi, programmi e progetti per l'incremento della produttività e per il miglioramento della qualità dei servizi, in coerenza con il sistema generale di programmazione aziendale. Il sistema di attribuzione dei premi della performance organizzativa e individuale, in connessione con il sistema di valutazione, è teso ovviamente alla premialità del personale.

La valutazione della **performance individuale** relativa all'anno 2021 è stata effettuata nei confronti di tutto il personale dipendente sia appartenente all'Area di Comparto, sia all'Area della dirigenza, ivi compreso il personale universitario conferito all'assistenza, secondo il "Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance nell'Azienda Ospedaliero – Universitaria degli Ospedali Riuniti di Foggia", approvato con DDG n. 59 del 01/02/2022, nonché sulla base del regolamento aziendale allegato al Contratto Integrativo del personale dell'Area di Comparto 2016/18 sottoscritto il 27/10/2020.

Anche per l'anno 2021 è stato utilizzato un sistema *web-based* implementato grazie al supporto di una società esterna ed utilizzato dall'Area Gestione Risorse Umane per la valutazione della performance individuale dei dipendenti, che avviene tramite una specifica procedura informatizzata ove i soggetti valutatori hanno potuto compilare la scheda di valutazione accedendo, con proprie credenziali, su una piattaforma informatica; la scheda di valutazione una volta compilata è stata automaticamente posta in visione telematica del valutato, prevedendo la possibilità di accettazione, con o senza annotazioni, ovvero di non accettazione/convalida e quindi successiva contestazione.

La valutazione della Performance individuale è strettamente connessa alla Performance organizzativa, in quanto incide sull'apporto del singolo al raggiungimento degli obiettivi della Struttura. La valutazione ha ad oggetto le competenze dimostrate ed i comportamenti professionali del personale dipendente. La stessa è misurata sulla base delle azioni/obiettivi organizzativi di Struttura, individuali e/o di gruppo

eventualmente assegnati, nonché sulla valutazione dei comportamenti, impegno e capacità del valutato.

In particolare, con riferimento alla dirigenza viene valutato l'insieme dei comportamenti organizzativi, cioè delle capacità, delle conoscenze e delle esperienze che i dirigenti pongono in essere per il raggiungimento degli obiettivi affidati e per gestire le risorse ed il personale assegnato. La valutazione è effettuata, quindi, sia in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi, sia in relazione alle capacità e competenze espresse nel periodo di riferimento.

La metodologia applicata dall'Azienda in via generale per esprimere i giudizi su tutti i possibili elementi da valutare prevede la definizione di un certo numero di aree di esame (disposte dal Contratto Nazionale) e, all'interno di queste l'indicazione degli elementi analitici (item), sui quali il valutatore di prima istanza è chiamato ad esprimere il proprio giudizio sintetico.

La valutazione annuale positiva consente il riconoscimento degli incentivi previsti dal sistema premiante adottato in Azienda. Al suddetto SMVP sono allegate le schede di valutazione per il personale dirigenziale e per l'Area di Comparto, che riportano le varie tipologie di scheda, differenziate in funzione del ruolo svolto dal valutato:

- direttore/dirigente (con responsabilità di struttura e di gestione risorse);
- personale non dirigente (dipendente di categoria: A, B, Bs, C, D, Ds, coordinatori e responsabili di posizione organizzativa);

La valutazione di prima istanza del personale dirigenziale è effettuata dal superiore gerarchico e sono previste le schede per la valutazione di I istanza sulla base del seguente punteggio:

- 1) Per i Direttori e Dirigenti di Struttura semplice, è pari a 160, così suddiviso:
 - Area manageriale punti 80 max;
 - Area gestionale punti 80 max;
- 2) Per i Dirigenti (art. 27, co. 1, lett. C e D del CCNL 8/6/2000) è pari a 80 punti max.

Le griglie di valutazione del personale dirigenziale nel SMVP in uso si articolano in base ai seguenti intervalli di valori (range), valevoli sia per i Direttori/Dirigenti di struttura semplice (area manageriale e area gestionale) e sia per i Dirigenti ex art. 27 comma 1 lettere C e D del CCNL 8/6/2000:

Giudizio sintetico	Esito osservato	Range	% di attrib. retribuzione di risultato	Punteggio Ottenuto
5	LARGAMENTE AL DI SOPRA DELL'ATTESA	70-80	100	
4	SUPERIORE ALL'ATTESA	59-69	90	
3	ADEGUATO- IN LINEA CON L'ATTESA	48-58	80	
2	INFERIORE ALLE ATTESE	39-47	0	
1	LARGAMENTE AL DI SOTTO DELL'ATTESA	0-38	0	

La valutazione di seconda istanza per il personale appartenente all'Area della dirigenza è effettuata

dall'O.I.V. in applicazione dell'art. 57 del CCNL Area Sanità triennio 2016/2018 e dell'art. 76 del CCNL Area Funzioni Locali 2016/2018.

La valutazione del personale dell'Area di Comparto è effettuata dal superiore gerarchico (Direttore/Dirigente Responsabile della struttura di appartenenza o S.I.O.S. o Direttore Sanitario a seconda del profilo professionale di appartenenza) mediante utilizzo di apposite schede di valutazione, secondo le modalità ed i criteri di cui al regolamento aziendale, allegato al Contratto Integrativo del personale dell'Area di Comparto 2016/18 sottoscritto il 27/10/2020.

Nella scheda di valutazione, per ogni fattore/item oggetto di valutazione descritto i punti sono attribuiti, in scala da 1 a 5, con la graduazione dei giudizi indicata in legenda e per ciascun giudizio è previsto un range ed il relativo grado di percentuale di raggiungimento della performance individuale:

Giudizio sintetico	Esito osservato	Range	% di attrib. retribuzione di risultato	Punteggio Ottenuto
5	LARGAMENTE AL DI SOPRA DELL'ATTESA	41-50	100	
4	SUPERIORE ALL'ATTESA	31-40	90	
3	ADEGUATO - IN LINEA CON L'ATTESA	21-30	80	
2	INFERIORE ALL'ATTESA	19-20	0	
1	LARGAMENTE AL DI SOTTO DELL'ATTESA	0-10	0	

Partecipano al Sistema incentivante solo i dipendenti che hanno ottenuto una percentuale dall'80 al 100%.

In particolare la distribuzione del premio per ogni Struttura avviene in base al numero di dipendenti ed alle loro categorie di appartenenza, secondo i seguenti coefficienti:

Categoria	Coefficiente
A	1,00
B	1,30
BS	1,80
C	2,00
D	2,50
D (IOS -IOC)	3,00
Ds	3,00

Il fondo sarà poi attribuito ai singoli in quote individuali che tengono anche conto della presenza in servizio; sono considerate assenze quelle relative a:

- assenze ex lege n. 151 e smi;
- malattia;
- aspettativa senza assegni;
- servizio militare;

- aspettativa per motivi politici ed assenze per incarichi pubblici;
- assenze ex lege n. 104/92 e smi per i parenti;
- posizione di distacco per motivi sindacali.

Il risultato finale della Performance organizzativa, incide per ciascun anno, secondo la misura e il grado di raggiungimento dei risultati di gestione sulla Performance individuale del personale dell'Area di Comparto, come definito nel Contratto Integrativo Aziendale relativo al triennio 2016-2018, sottoscritto in data 27/10/2020.

La somma dei punteggi dei singoli obiettivi assegnati dalla Direzione strategica sarà graduata secondo la seguente tabella:

Punteggio ottenuto	Performance Organizzativa di struttura	Riduzione percentuale Fondo di struttura
0 - 50	0%	0%
51 - 59	60%	15%
60 - 69	70%	10%
70 - 79	80%	5%
80 - 89	90%	Nessuna riduzione
90 - 100	100%	

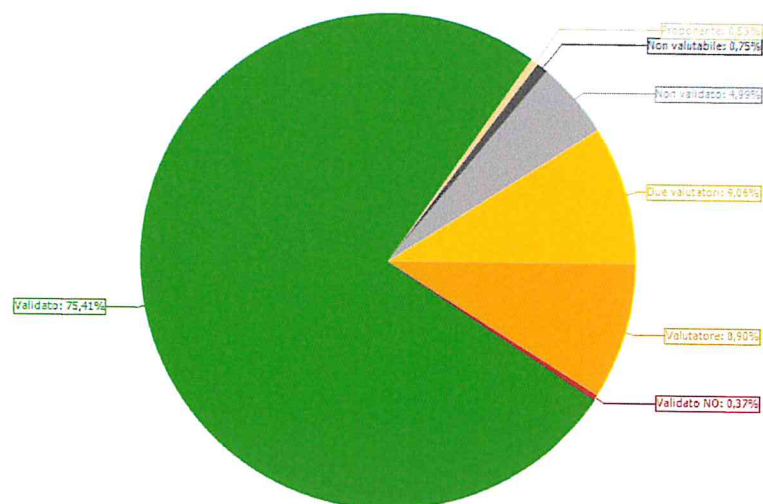
Dati sulla Performance individuale

Dall'esame delle schede presenti nel sistema web-based al 17/08/2022 emergono i seguenti dati riepilogativi relativi alla performance individuale:

1) per tutto il personale dipendente:

Categorie	N° Dipendenti
A	179
B	95
BS	1.133
C	98
D	2.026
DS	12
COORDINATORI	39
POSIZIONI ORGANIZZATIVE	9
DIRIGENTI CON INCARICO $\alpha 1$, $\alpha 2$, β	648
DIRIGENTI CON INCARICO A, α , B1, B2	132
TOTALE	4.371

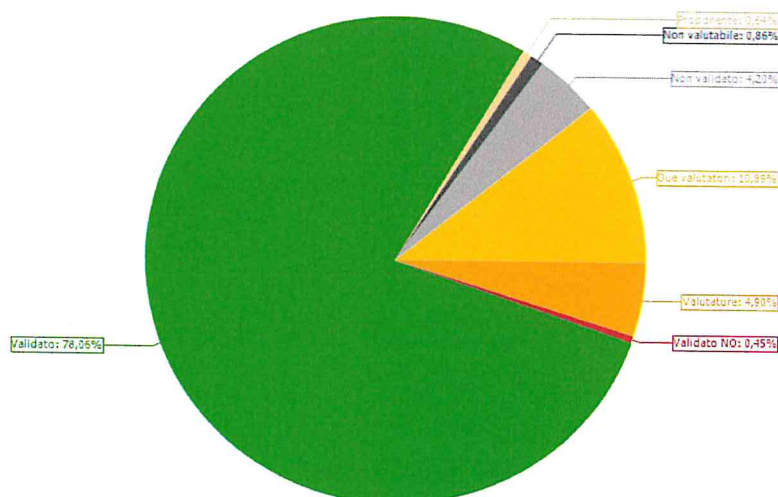
Stato schede

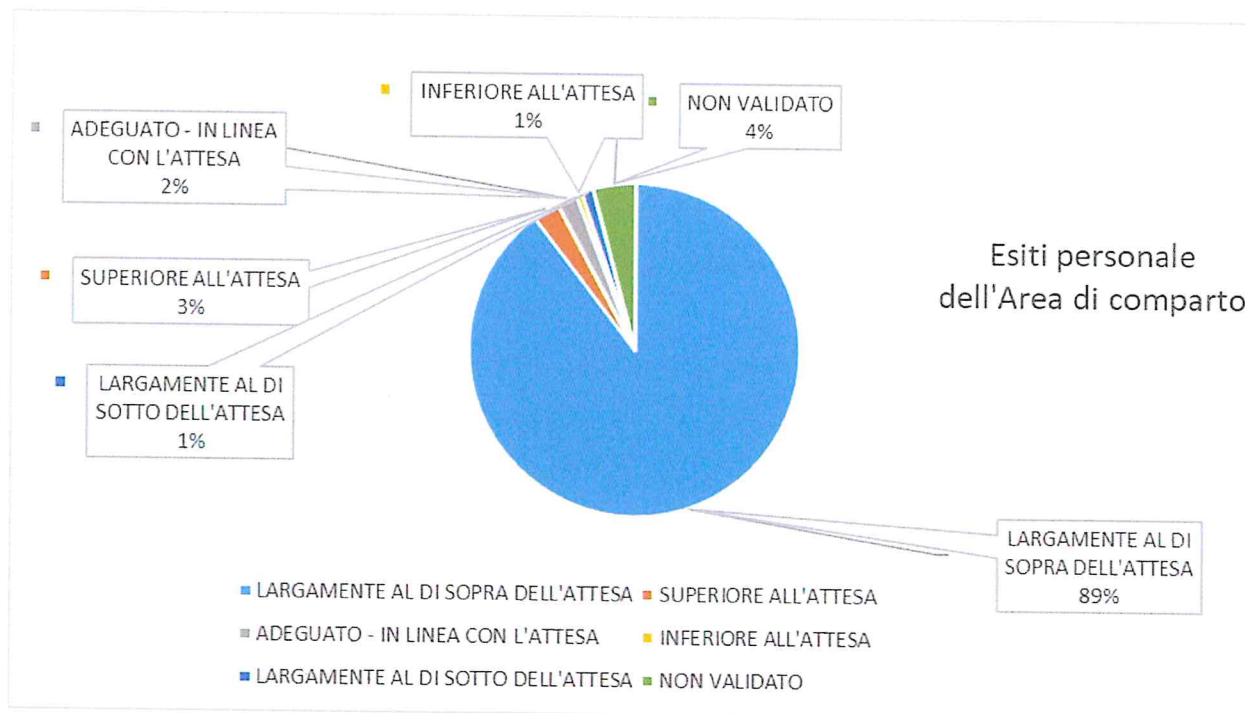


2) per il personale dell'Area di comparto:

Categorie	N° Dipendenti
A	179
B	95
BS	1.133
C	98
D	2.026
DS	12
COORDINATORI	39
POSIZIONI ORGANIZZATIVE	9
TOTALE	3.591

Stato schede

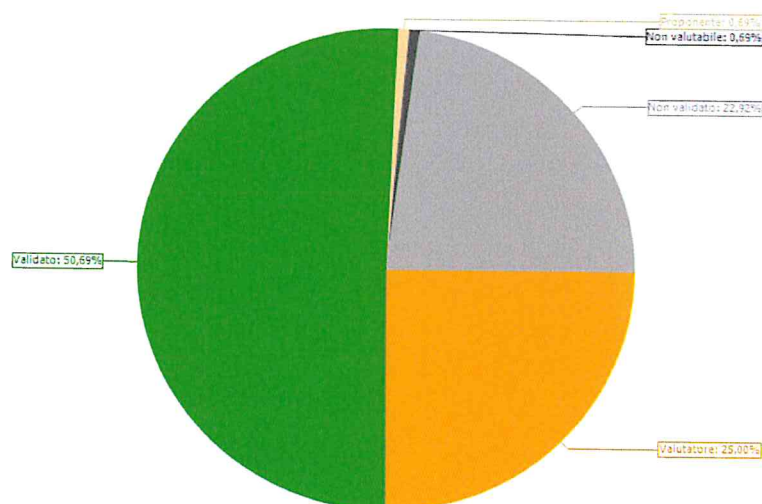


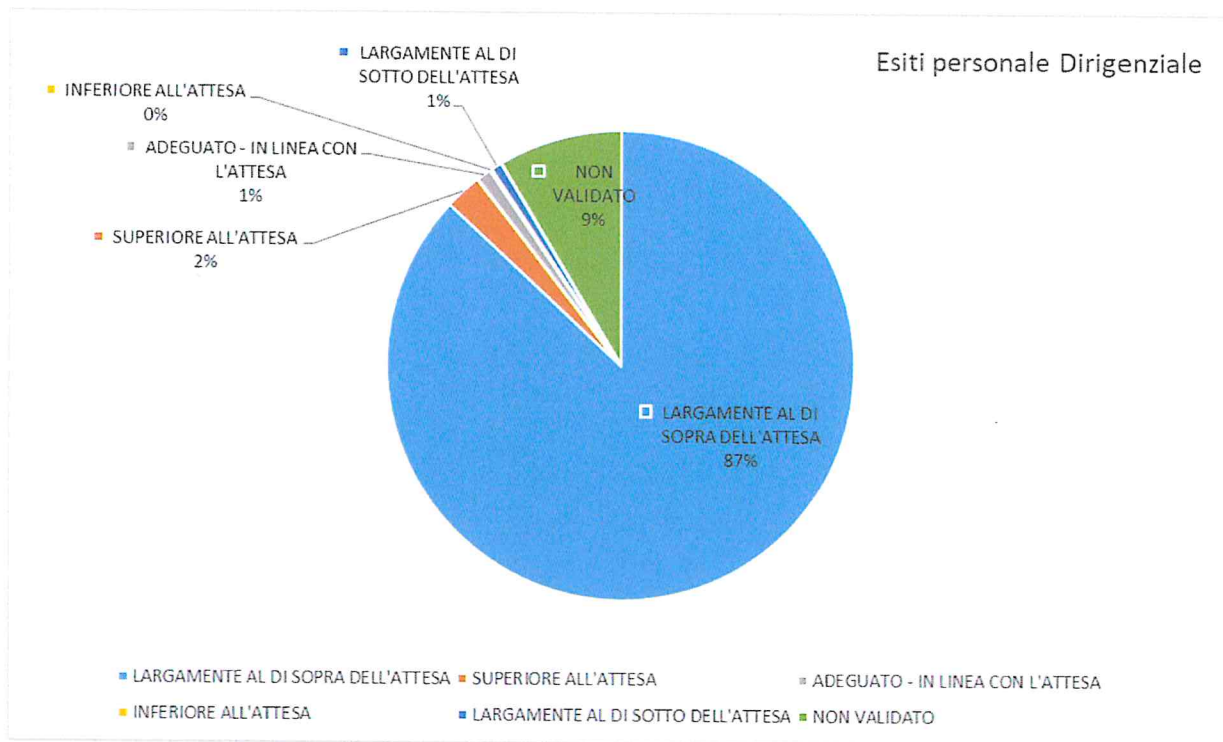


3) per il personale dirigenziale:

Categorie	N° Dipendenti
DIRIGENTI CON INCARICO $\alpha 1$, $\alpha 2$, β	648
DIRIGENTI CON INCARICO A, α , B1, B2	132
TOTALE	780

Stato schede





4. Bilancio di genere

In questo paragrafo si evidenziano gli impegni dell'Azienda nel condurre il suo agire verso il rispetto delle pari opportunità⁷.

Presso gli Ospedali Riuniti, opera, come previsto dalla norma di settore, il **Comitato Unico di Garanzia** per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG). Costituito nel 2018 con delibera del direttore generale n.714 del 26/11/2018, l'organismo è composto complessivamente da 13 componenti, un pari numero di componenti di nomina sindacale e di rappresentanti dell'Amministrazione.

Le finalità del CUG, nell'ambito della Azienda, sono: garantire un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo, contrastare ed eliminare ogni forma di violenza morale o psichica, realizzare la migliore utilizzazione delle risorse umane, assicurare la formazione e lo sviluppo professionale dei dipendenti, garantire pari opportunità alle lavoratrici e ai lavoratori e contrastare ogni forma di discriminazione diretta e indiretta. Oltre a compiti propositivi, consultivi e di verifica, il CUG ha il compito di preparare il Piano di azioni positive, ovvero misure che mirano a rimuovere gli ostacoli alla piena ed effettiva parità di opportunità tra donne e uomini.

Sin dall'ottobre 2019, è proseguito un progetto regionale ha previsto per tutti i Pronto soccorso della Regione le **Stanze Rosa** – con annessi pannelli informativi ambientali, come contemplato nelle Linee guida Hospitality. Le Linee offrono un'innovativa visione integrata dei servizi di accoglienza per pazienti e utenti. Definiscono un sistema identitario, comune e riconoscibile per gli ospedali, i Presidi Territoriali di Assistenza (Pta) e la rete dei centri territoriali di assistenza (poliambulatori, consultori, centri vaccini, ecc...), declinando soluzioni esecutive, sostenibili e specifiche per la Puglia. Sono applicabili sia per il graduale adeguamento dei plessi preesistenti sia per la realizzazione di nuove strutture sanitarie. Pilastri delle Linee Guida sono il sistema identitario visivo, declinato e integrato con segnaletica, allestimenti e arredi, governance e formazione.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia nel dicembre 2019 aveva ricevuto dalla Fondazione Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere, due Bollini Rosa (su una scala da uno a tre) per il biennio 2020-2021. I **Bollini Rosa** sono il riconoscimento che Fondazione Onda, impegnata sul fronte della promozione della medicina di genere, attribuisce sin dal 2007 agli ospedali attenti alla salute femminile e che si distinguono per l'offerta di servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali malattie delle donne

La valutazione delle strutture ospedaliere e l'assegnazione dei Bollini Rosa è avvenuta tramite un questionario di candidatura composto da quasi 500 domande suddivise in 18 aree specialistiche. Un'apposita commissione multidisciplinare, presieduta da Walter Ricciardi, Direttore del Dipartimento di Scienze della Salute della Donna, del Bambino e di Sanità Pubblica del Policlinico Gemelli di Roma,

⁷ Il tema delle pari opportunità ha come obiettivo quello di realizzare la migliore utilizzazione delle risorse umane, assicurando la formazione e lo sviluppo professionale dei dipendenti, garantendo pari opportunità alle lavoratrici ed ai lavoratori nonché l'assenza di qualunque forma di discriminazione relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua, nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro.

ha validato i bollini conseguiti dagli ospedali nella candidatura considerando gli elementi qualitativi di particolare rilevanza e il risultato ottenuto nelle diverse aree specialistiche presentate.

Tre i criteri di valutazione con cui sono stati valutati gli ospedali candidati: la presenza di specialità cliniche che trattano problematiche di salute specificatamente femminili e patologie trasversali ai due generi che necessitano di percorsi differenziati, di percorsi diagnostico-terapeutici e di servizi clinico-assistenziali in grado di assicurare un approccio efficace ed efficiente in relazione alle esigenze e alle caratteristiche psico-fisiche della paziente e di ulteriori servizi volti a garantire un'adeguata accoglienza e degenza della donna tra cui il supporto di volontari, la mediazione culturale e l'assistenza sociale.

Rilevante in questo capitolo che raccoglie le analisi di genere, è la presentazione dei principali "numeri aziendali" relativi all'assistenza erogata per tipologia di prestazione.

Articolazione di genere della popolazione assistita per attività di ricovero ordinario

Sesso ● F ● M



Articolazione di genere della popolazione assistita per attività di ricovero diurno

Sesso ● F ● M



Articolazione di genere della popolazione assistita per attività specialistica

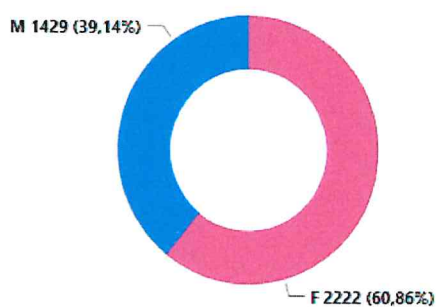
Sesso ● F ● M



Infine, in tale sezione della relazione merita anche rilevare la composizione del personale dipendente per "genere" sia ospedaliero che universitario in assistenza.

PERSONALE OSPEDALIERO DIPENDENTE 2021 PER SESSO

SESSO ● F ● M



PERSONALE DIPENDENTE 2021 PER GENERE

SESSO ● F ● M

